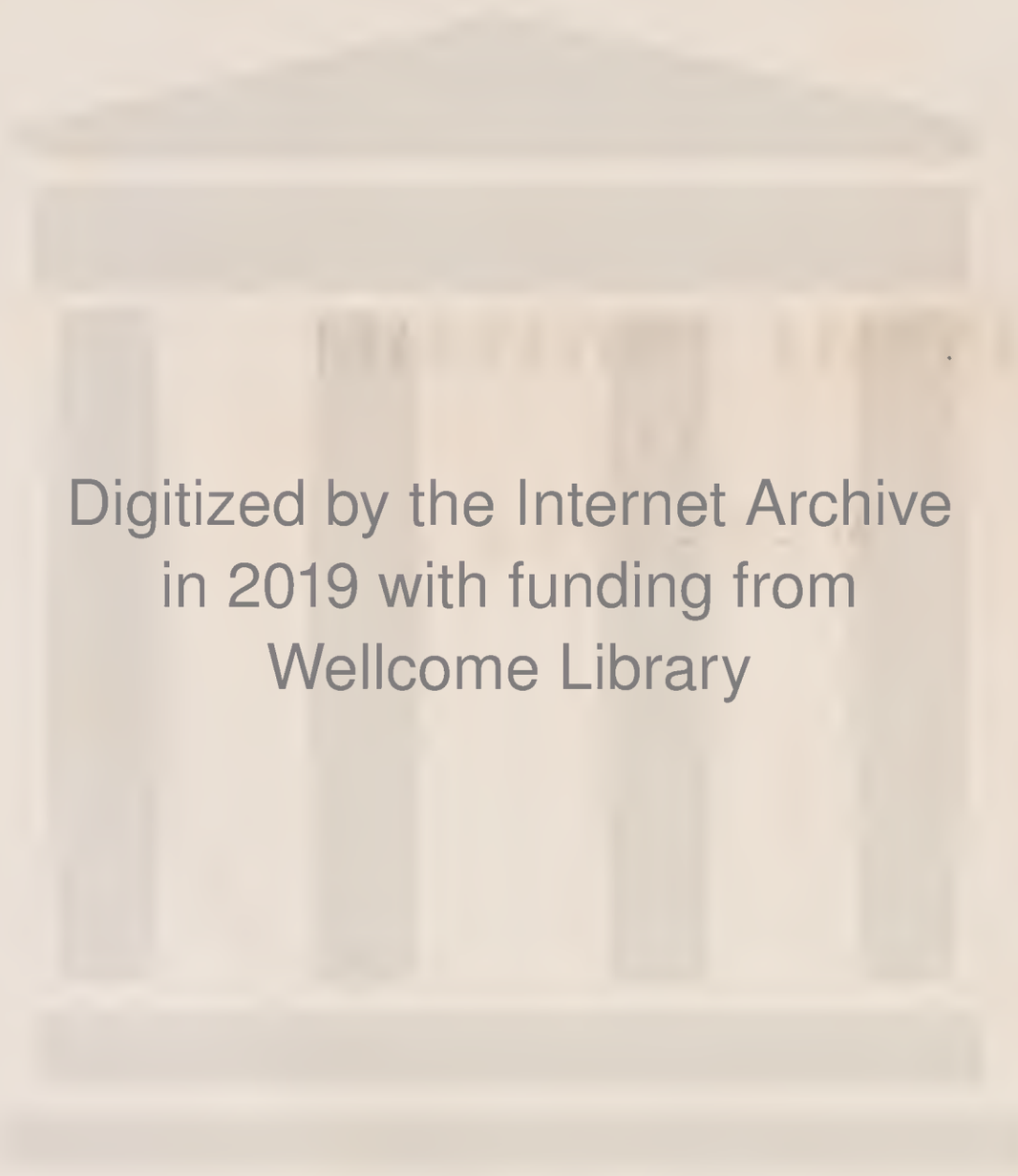
EPS ANN/12(2)

ANNALI UNIVERSALI

DI

MEDICINA.



Digitized by the Internet Archive
in 2019 with funding from
Wellcome Library

https://archive.org/details/s12id13209340

55955

ANNALI UNIVERSALI

DI

MEDICINA

COMPILATI

DA

ANNIBALE OMODEI

DOTTORE IN FILOSOFIA, MEDICINA E CHIRURGIA, GIA' MEDICO CONSULENTE PRESSO IL CESSATO MINISTERO DELLA GUERRA, SOCIO CORRISPONDENTE DELL' ACCADEMIA REALE DELLE SCIENZE DI TORINO, DELL' ACCADEMIA MEDICO-CHIRURGICA DI NAPOLI, DELLA SOCIETA' DI MEDICINA PRATICA DI MONTPELLIER, DELLA SOCIETA' MEDICO-CHIRURGICA DI BERLINO, ecc., ecc.

ANNO 1833.

VOLUME LXVII.

Luglio, Agosto e Settembre.

MILANO

PRESSO LA SOCIETA' DEGLI EDITORI DEGLI ANNALI UNIVERSALI DELLE SCIENZE E DELL' INDUSTRIA

Contrada dell'Agnello, N.° 963.

Fig. 1

Fig. 2

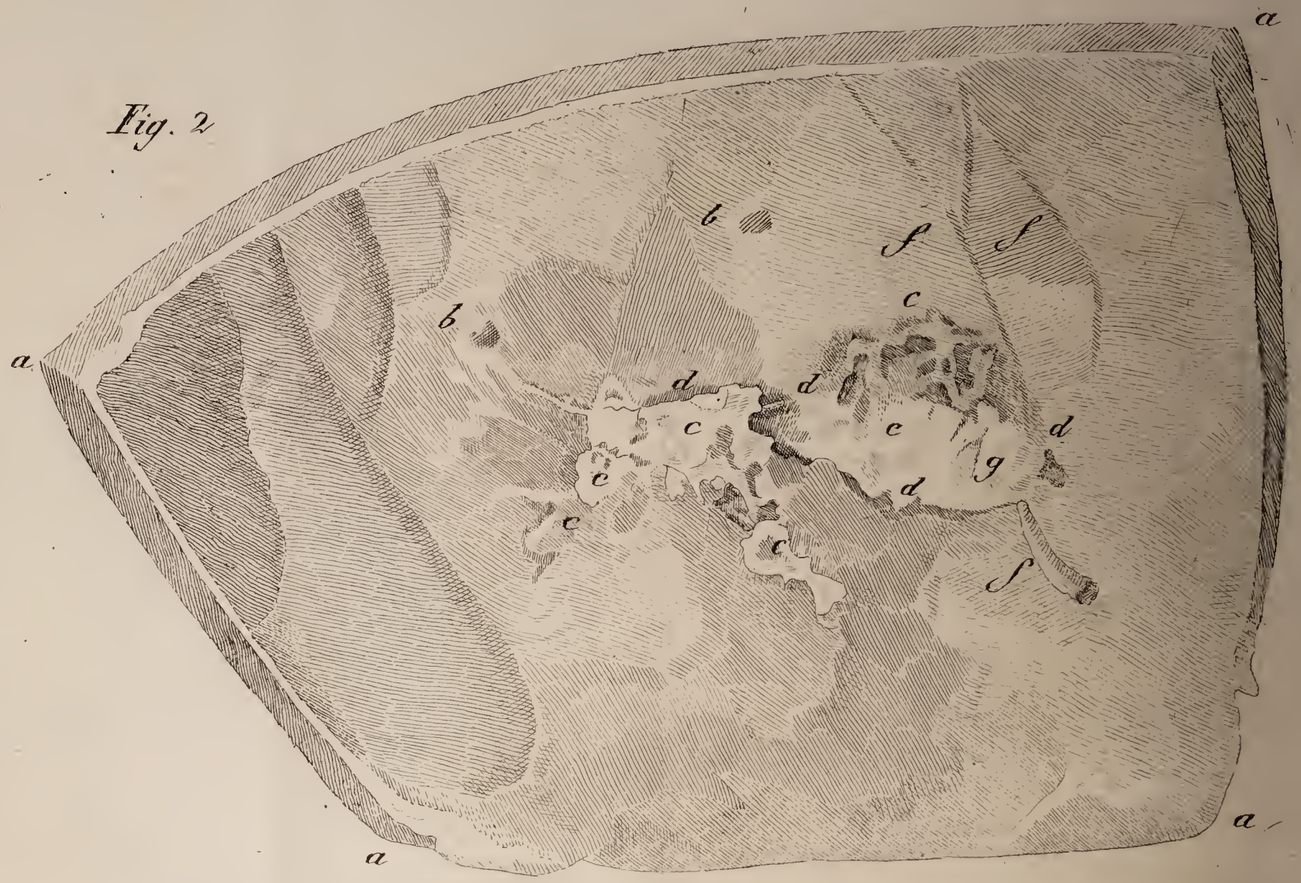
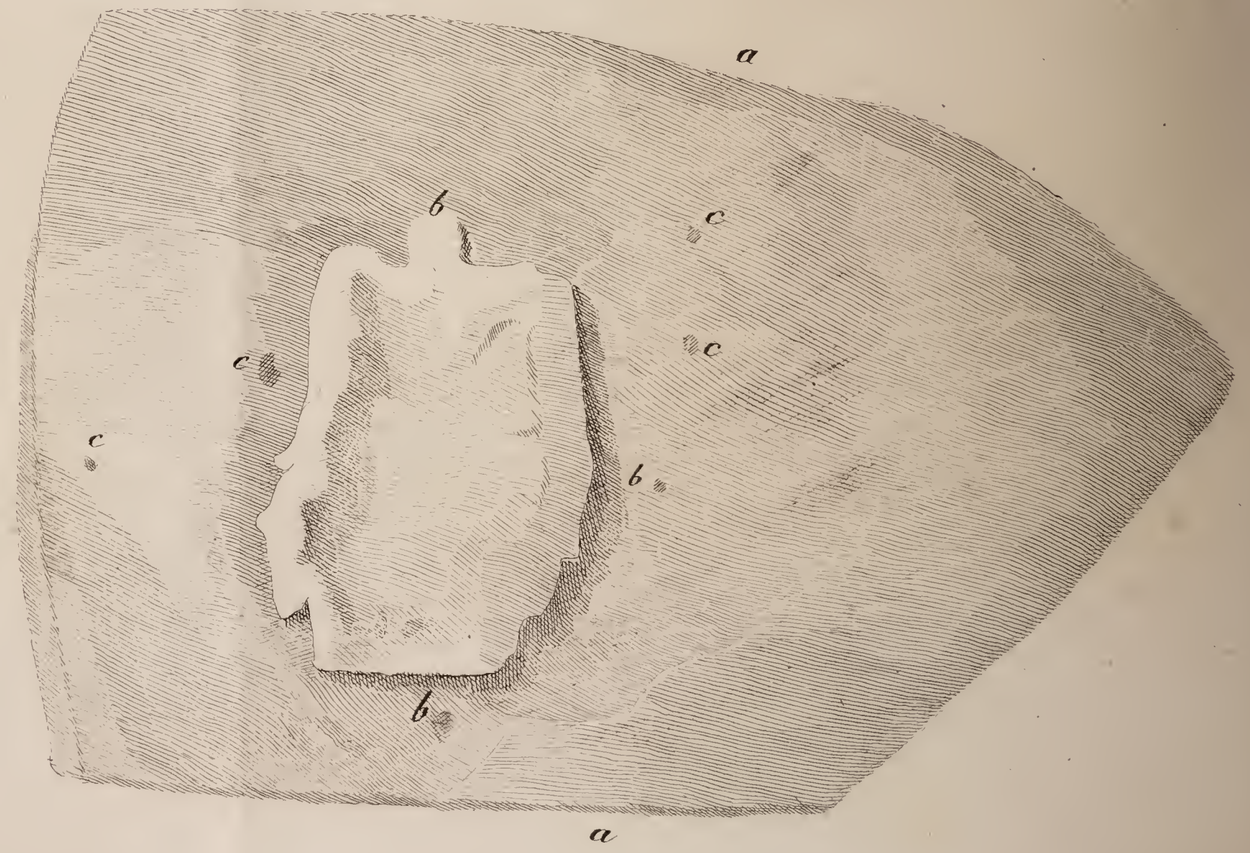


Fig. 3

Fig. 4



ANNALI UNIVERSALI
DI MEDICINA.

Vol. LXVII. Fasc. 199. Luglio 1833.

Storia di grave ferita d' arma da fuoco, che ha condotto a morte l' individuo per apoplessia fulminante sei anni e mezzo dopo la riportata offesa; di Pietro Mazzola, *dottore di Medicina e chirurgia, e chirurgo ordinario di Santa Corona in Milano. (V. la Tav. I.ª),*

Negli Annali Universali di Medicina (vol. 43, fascicolo 127, anno 1827) è registrata la storia di grave ferita d' arma da fuoco toccata al sig. *Pietro Patroni*, il quale, meno qualche alterazione di alcune delle facoltà intellettuali, e qualche accesso di epilessia di breve durata, che ricorreva alcune volte fra l' anno, godette, dappoi la guarigione, di una salute piuttosto buona, relativamente alla grave lesione sofferta, fino alli 18 febbrajo 1833, circa sei anni e mezzo dopo, giorno in cui, sorpreso da fulminante apoplessia, morì.

Siccome la storia già pubblicata non potria essere conosciuta da alcuni di quelli che leggeranno questa ristampa coll' aggiunta dell' autopsia del cadavere, pertanto non posso dispensarmi dal ripetere la medesima storia, e unirvi i fenomeni occorsi dopo la guarigione, il risultato della sezione, ed alcune riflessioni fisiologiche e patologiche.

Il sig. Pietro Patroni, milanese, d' anni 20, nel giorno 12 settembre 1826, mentre si recava alla Villa di uno suo zio, avendo nelle mani un fucile da caccia, non si sa il come, gli si sparò una canna a qualche pollice di distanza dalla tempia sinistra, gettando lontano il berretto che tenea sul capo, che si trovò perforato per la larghezza di un mezzo scudo: questa lesione venne fatta non totalmente per tangente, nè in direzione verso il capo molto retta, come apparirà dalla narrazione della lesione. Sul momento cadde a terra, e venne dagli astanti creduto morto, perchè livido in faccia, senza sensi, e senza moto; fu chiamato subito un chirurgo del vicino paese. Intanto che si aspettava il suddetto, si trasportò il ferito mediante un lettino nella vicina casa del sig. Giuseppe Galli. Spogliato delle vesti dagli assistenti, si osservò che lo stesso ferito cominciò dare segni di vita, col levarsi mediante la mano sinistra una pistola dalla saccoccia sinistra, mentre colla destra, perchè paralizzata, non potè levarsi la pistola dalla sacoccia destra (si noti che in seguito durante la cura, il sig. Patroni dichiarò di non ricordarsi di quanto fece in questi momenti). Appena fu spogliato, e collocato nel letto, fu preso da forti convulsioni generali, da smania di sortir dal letto, da grida, sintomi che indicavano forte dolore alla parte lesa.

Arrivato il sullodato chirurgo, si accinse ad osservare la ferita, indi rasi i capelli, riconosciuta essere una vasta ferita di parti molli, con sospetto di rottura del cranio, si limitò alla medicazione della stessa con fila asciutte, onde fermare una non lieve emorragia, ed applicarvi i bagni freddi a tutto il capo: dopo un'ora gli fece un salasso generoso dal braccio sinistro; tentarono pure di dargli a bere, ma per alcune ore non dava segno d'intendere, nè di vedere cosa gli si presentava: fui però assicurato, che verso sera prese da sè colla mano manca il bicchiere, ed inghiottì, a stento però, dell'acqua pura: frequenti erano le convulsioni ai muscoli della faccia, ed i tentativi di sortire dal letto, alternati da sopore.

Veduto da me, dopo passate da sei a sette ore, sentito tanto dal chirurgo, quanto dagli astanti quanto esposi, mi accinsi ad ispezionare la ferita: levati alcuni fili intrisi di sangue, allontanate alcune masse fibrose muscolari del Crotofite sinistro interamente disorganizzate, vidi la depressione di un pezzo di osso; preso un elevatore tentai di sollevarlo, ma essendo in gran parte trascorso sotto il parietale, non potei estrarlo che con una forte pinzetta; il pezzo estratto si conobbe essere un pezzo di parietale, appartenente alla regione anteriore ed inferiore, della dimensione di un pollice di larghezza, e in lunghezza da tre a quattro linee, come vedesi nella figura; sortì dalla lacerata dura madre del sangue arterioso, ed ai lati del foro si osservò sparsa della sostanza cerebrale spappolata: introdussi nel foro delle molli fila onde arrestare l'emorragia, senza comprimere il cervello; feci la fasciatura d'Ippocrate, e mi limitai a prevenire gli

accidenti indispensabili a tanta lesione: si rinnovò la sanguigna dal braccio, e i bagni freddi al capo. Avendo dimandato se avea orinato, o scaricato l'alvo, mi fu detto, che dall'accidente in poi non avea mai orinato: questo mi persuase che la depressione dell'osso, e la lesione cerebrale aveano paralizzato non solo il braccio, la lingua, i muscoli destri della faccia, ma che l'azione si era estesa anche alla vescica. Passata un'ora e mezzo dall'estrazione dell'osso, mostrando il ferito smania più del solito, colla mano sinistra indicò che desiderava qualche cosa: dopo molte prove fatte per conoscere cosa voleva, gli si presentò il vaso per orinare; diffatti preso colla sua mano sinistra, orinò in copia, e s'acquietò.

13 settemb. mattina ⚌ Notte inquieta assai, febbre sempre forte, polsi vibrati, tesi, sudor freddo; le parti paralizzate sono nell'eguale stato di jeri; salasso, bevande; si rimarca che presentandogli il bicchiere dell'acqua, lo prende sempre che gli si dica di bere; occhi chiusi, insensibili alla luce: nell'inghiottire si sente un gorgolio che indica la deglutizione imperfetta per paralisi della lingua, e fors'anco de' muscoli costrittori della faringe.

Sera ⚌ Febbre risentita in tutto il giorno, diminuzione delle convulsioni, polsi tesi, accensione al volto: salasso di once 14, bevande, bagni freddi al capo, gli si fece prendere della scialappa col calomelano.

14 detto mattina ⚌ La notte in continuo orgasmo, febbre risentita, avversione alla minima luce; ebbe delle scariche alvine e volle da se sortire dal letto, e mettersi alla comoda vicina appena sostennto dagli astanti: salasso dopo il mezzo giorno, solite bevande.

Sera = Febbre aumentata, ma non al grado di jeri, rare le convulsioni: solite bevande, orina molte volte, e da se prende il vaso mediante la mano manca.

15 detto mattina = Fu più tranquilla la notte, febbre diminuita, leggiero sopore, qualche accesso di convulsioni ai muscoli della faccia; si replica la scialappa ed il salasso a mezzo giorno.

Sera = Febbre esacerbata notabilmente per la suppurazione della ferita; ebbe due scariche alvine; è piuttosto quieto: si passa alla prima medicazione: levato l'apparecchio era già intriso di pus, si trovarono i fili spinti all'infuori dalla fuoruscita e disorganizzata porzione di cervello, del volume di mezz' ovo, e di color bianchiccio; sollevata questa massa dai lati si vedeva attaccata alla parte interna come ad un peduncolo. Si medica colle fila intrise nell' olio empireumatico di terebinto, e la fasciatura leggermente compressiva onde impedire maggiore protrusione di massa cerebrale = solite bevande acquee.

16 detto mattina = la notte fu cattiva per le frequenti convulsioni ai muscoli della faccia, che allarmarono gli astanti; seguirono dei moti epilettici; febbre moderata; si purga colla scialappa; salasso di oncie 18 a mezzo giorno.

Sera = poca febbre, giornata piuttosto quieta, ebbe tre scariche, non più convulsioni: si medica la ferita al solito.

17 Detto mattina = notte quieta, remissione della febbre, polsi molli, ascolta cosa si dice, approva coi segni ciò che gli piace, e viceversa disapprova il contrario.

Sera = medicazione solita: la fuori uscita sostanza cerebrale si avvizzisce; la suppurazionc si aumenta: solito trattamento.

18 Detto al 9 ottobre. = Nel decorso di questi giorni non si continuò che colla medicaziane d' olio di terebinto, qualche purgante, solite bevande, brodo per alimento; le cose andarono tranquille; regolare la suppurazione; si stacca la parte corrotta dalla ferita, si separò pure una porzione della protrusa disorganizzata sostanza cerebrale; la paralisi sempre eguale; si guadagnò nelle idee, conobbe i parenti, e li amici nel decorso di questi giorni, e le cose andarono sempre regolari sino al distacco dell' altra parte cerebrale più profonda, per cui si potè scorgere il moto del cervello, e riconoscere l' estensione dell' apertura del cranio: la piaga ai contorni si restringe giornalmente, e sortono alcuni pallini; sempre uniforme andamento fino al

10 ottobre mattina = epoca in cui si era ristretta la piaga, e l'apertura del cranio, per modo che, l'umore che si secerneva dal ferito cervello non trovò libero scolo, per cui inaspettatamente fu preso da violentissima convulsione nel lato paralizzato, e da moti stravagantissimi dei muscoli della faccia, e degli occhj, e questo stato durò oltre un' ora, consapevole l'ammalato: tale apparato fece di nuovo perdere le speranze, e si credette di perderlo. Veduto da me dieci ore dopo, trovai cessate le convulsioni, febbre risentita, sudori copiosi, abbattimento fisico e morale dell' ammalato, l' apparecchio assai umido: osservata la ferita, la trovai pallida; dall' apertura del cranio sortiva dell' umore sieroso. Informato quali cause po-

tevano aver risvegliati questi nuovi guai, non si credette, altro, che da erbaggi mangiati il giorno avanti, tanto più che il corpo non era stato purgato da alcuni giorni, essendosi usato i soli clisterj: pertanto gli feci prendere una dose generosa di scialappa: vescicante alla nuca, rigorosa dieta. Convien però credere che per la nutrizione aumentata, non favorito l'alvo coi purganti, si accumularono nelle vie alimentari molte feccie, per cui si determinò al capo consensualmente maggiore irritazione, quindi maggior secrezione di umori sierosi puriformi, trovandosi poi chiusa la via all' esterno da una molle sostanza ne portò la compressione, indi le convulsioni e tutto l' apparato de' suenunciati mali.

11 Ottobre mattina = la notte fu tranquilla, febbre cessata, sudori copiosi, geme molto siero dalla piaga; solita medicazione; ebbe delle scariche alvine in gran copia, e fetide; la parallsi sempre eguale.

Sera = tranquilla la giornata, scariche alvine e orine abbondanti, non più febbre; solita medicazione, procurando di mantenere aperto il foro comunicante col cranio.

12 Detto mattina = Ha dormito tranquillamente; le cose sono al solito: dieta.

In tale stato le cose andarono di bene in meglio, sortendo sempre del siero dalla cavità del cranio; la piaga si deterse, e progredì alla cicatrizzazione nelle parti molli.

Nel giorno 16 potè fare qualche movimento del braccio paralitico, piegando l' antibraccio sul braccio, e portando la mano al capo; le dita però immobili: ogni due giorni si purga, alternando coll' infuso di

arnica; passati altri dieci giorni sempre in bene, potè proferire alcuni monosillabi, e questo andò aumentado in modo, che prima della partenza da Lambrugo, poteva fare qualche breve colloquio coi suoi parenti; movea un poco le dita, sporgeva la lingua, ma sempre era spinta al lato sinistro: in tale stato di cose si credette capace di sostenere il viaggio sino a Milano; il che avvenne il giorno 9 novembre.

Veduto poi sempre da me sino alla perfetta guarigione, la piaga, unitamente al piccolo foro del cranio, vennero ridotti a poche linee; in dieci giorni si compì la cicatrice, solo che in qualche parte si formarono delle vesciche ed aperte davano del siero, e qualche volta si presentarono delle schegge ossee: intanto la favella, i moti del braccio, e delle dita, e della lingua, sempre più si ristabilivano.

Ciò è quanto minutamente si è marcato e scritto sull' andamento di questa non comune lesione e cura, susseguita da guarigione più perfetta di quanto si aspettava: negli ultimi di dicembre era il tutto finito: l' ammalato si sentì in forza, fa dei passeggi anche lunghi, non risente alcuna molestia alla cicatrice nella masticazione, nè nel parlare.

Questa portentosa guarigione essendo di non poca importanza per la storia chirurgica, osservandola tanto anotomicamente, come fisiologicamente, ho creduto per questo titolo convenevole cosa fare conoscere piuttosto dettagliatamente ai cultori della grande chirurgia la storia della qualità della lesione, i fenomeni occorsi, la cura, la guarigione e finalmente la catastrofe avvenuta dopo sei anni, e l'autopsia del cadavere. Nel decorso di questi sei anni, la vita del

Patroni fu accompagnata da alcuni accessi epilettici di breve durata, ed unirò infine le nozioni avute dal sacerdote don Antonio Sommariva, risguardanti le sue facoltà intellettuali e sue variazioni.

Nel 1833 li 18 febbraio fu sorpreso da fulminante apoplessia, che gli estinse la vita in pochi minuti.

Nel giorno 20 eseguii la sezione del cadavere, ed eccone il risultato:

Il lato sinistro della faccia, orecchio, fronte, parte capelluta, di colore livido: tagliata circolarmente la cute, sortì molto sangue dalle vene della cute e dal pericranio.

Segato il cranio, si videro turgidi i seni longitudinali, il seno petroso sinistro e le vene della aracnoidea; più uno stravaso di sangue, che copriva parte dell' emisfero sinistro del cervello, e raccolto in molta parte verso il luogo della ferita. Allontanando il cervello, si videro copiosi vasi sanguigni anormali, che dalla dura madre s' immettevano nella pia madre: vi era pura raccolta di sangue nella base del cranio; qualche oncia di siero sanguigno nel ventricolo sinistro; la massa cerebrale avente forma e consistenza naturale; lievissima aderenza alla membrana legamentosa che chiudeva il foro del cranio: ai lati ed a qualche linea di distanza dal margine dell'apertura del parietale, si sono osservate delle esostosi a guisa di stalattiti, una molle, rilevata, e le altre minori, prive di membrana, in alcuni punti acuminate: queste si intromettevano nei solchi della corticale, senza però lacerarli. Levato il cervello ed osservata la dura madre, era della spessezza e lucidezza naturale, e mancante affatto nello spazio formante l' apertura

del cranio: il foro, di figura ovale, precisamente della figura dell' osso levato all' epoca della ferita; il foro chiuso da membrana forte, legamentosa; esternamente la cicatrire formata da grossissima cute, che copriva con molta solidità la indicata apertura.

Per tanto dall' esposta ispezione anatomica si rileva, che lo stravaso fu la causa della morte repentina, e che questo fu determinato dalla rottura dei vasi anormali inturgiditi più del solito dalle circostanze eccitanti maggiore concorso di sangue alla testa, come lo ponno essere state le variazioni di temperatura cui si espose nella notte precedente alla morte, la soverchia nutrizione e cose simili.

Considerata anatomicamente la suddetta ferita, ed il risultato della sezione del cadavere, ci si offre il caso di niuna riproduzione ossea, ma invece la natura ha supplito alla mancauza con una forte membrana legamentosa, che, in unione di robusta cicatrice, abbastanza difendeva il contenuto cervello.

Secondo i generali principj sulla formazione, e riproduzione delle ossa, sì piane che cilindriche, nel caso di esportazione, o di necrosi, il periostio od il pericranio sono le membrane destinate in gran parte alle riparazioni, ed a fornire gli elemeti del nuovo osso in unione della membrana midollare; nel nostro caso vedesi ad evidenza, che la distruzione del pericranio e della dura madre fu la causa dell' assoluta mancanza di sostanza ossea; e nemmeno ai bordi dell' apertura si potè rilevare qualche riproduzione, come si verifica confrontando i diametri dell' apertura col pezzo di osso estratto all' epoca della ferita, sebbene fossero trascorsi sei anni e mezzo di tempo. Le eso-

stosi formatesi nella parte interna del cranio ai lati dell' apertura, pare che siano il prodotto dell'infiammazione della stessa diploe del parietale; per cui si può conchiudere, che per ora sia più soddisfacente l' opinione di quelli anatomici, che le riproduzioni ossee credono dipendere per la massima parte dal periostio, pericranio, e dalle membrana midollare, che altrimenti. Io ho accennato questa opinione come la più adottata, sebbene altri anatomici, e particolarmente l' illustre *Searpa*, sia di parere contrario, come ha insegnato nella sua opera *de anatomia et pathologia ossium Comentar.* Io lascio poi la quistione a decidersi da talenti superiori al mio, onde stabilire dietro fatti positivi, che si raccoglieranno nelle osservazioni patologiche, i veri principj sinora così discrepanti fra gli anatomici più illustri che vanti l' Europa da un secolo in qua.

Considerata poi questa lesione fisiologicamente, conviene esaminare i sintomi, ed i fenomeni occorsi: primieramente comparve la paralisi al lato opposto, cosa notissima ai Chirurghi, meno all'estremità inferiore destra: le convulsioni che si associarono nelle stesse parti paralitiche: per ultimo, l' iscuria; questi disordini furono causati dalla lesa sostanza cerebrale al luogo della ferita, oppure dalla perdita di sostanza sì nel momento dell' esplosione dell' arma da fuoco, come per il distacco successivo della parte disorganizzata, che non fu poca; questa produsse la paralisi della lingua, e per meglio dire ai suoi muscoli destri, cioè il miloioideo, il genio-glosso, il zigomatico; l'elevatore dell' angolo della bocca e del labbro superiore e del plesso brachiale destro: così pure sulla perdita di

alcune principali facoltà intellettuali , come la reminiscenza, la concezione delle idee, la perdita assoluta delle cognizioni che avea su lle scienze imparate nella sua prima gioventù. E qui cade in acconcio di riferire quanto si compiacque comunicarmi letteralmente il M. R. Don *Antonio Somniariva*, suo precettore, dopo la disgrazia.

« Quattro anni dopo la sua sventura, egli prese » la saggia determinazione di richiamare quanto avea » imparato. Io fui scelto per di lui istruttore, e fin » dal principio mi accorsi, che le facoltà intellettuali » in lui aveano sofferto moltissimo: l' intelletto dive- » nuto ottuso, la memoria indebolita; durava fatica » a capire le cose anche le più semplici, stentava a » ritenere l'insegnato abbenchè tenue; e delle cose » imparate pria della ferita, quasi più se ne ricordava. »

« Egli avea dimenticato e termini, e regole, e » principj delle lingue e scienze imparate, obbliati » perfino gli elementi dell' aritmetica; la confusione » delle sue idee pervenne a tal punto che non sa- » peva neppure scrivere una parola: per abilitarlo » abbisognava suggerirgli, e nominargli la figura ri- » spettiva delle lettere componenti la parola mede- » sima.

« Dopo qualche notabile spazio di tempo, egli si » rese abile non solo a scrivere agevolmente sotto » dettatura, ma anche a comporre da sè medesimo » dei ben ordinati periodi, e scrivere ben concepite » lettere.

L' iscuria poi era dipendente dalla compressione del cervello fatta dal pezzo di parietale trascorso sotto lo stesso e la dura madre; e qui si può con-

getturare che la possibilità di orinare da sè, avvenuta poco dopo estratto il pezzo d' osso, dipendesse dalla cessata pressione sulla molle sostanza corticale, ove probabilmente hanno origine i nervi, che ponno avere immediata relazione coi nervi splacnici, che, con questi, ed i lombari formano i plessi sacrali, dai quali è fornita la vescica orinaria.

Esposto minutameute quanto vi avea d' interessante nella presente storia, sarà cura degli anatomici e fisiologi di dilucidare tante controversie si nella formazione delle ossa, e loro riproduzione, ed unione nelle fratture, come nel determinare verosimilmente le funzioni delle varie località cerebrali alle rispettive facoltà intellettuali tanto decantate dal celebre *Gall* e suoi seguaci; materia troppo sublime alla mia capacità, per cui rinuncio a tutte le questioni che si potrebbero presentare tanto nei principj dell' anatomia sulle ossa, come nella craniologia considerate fisiologicamente.

Spiegazione delle Figure.

Figura prima.

a a a a Parietale sinistro veduto dalla parte interna.

b b b b Dura madre nella sua situazione naturale.

c c c c c Vasi anormali che comunicavano colle vene della pia madre.

d d Esostosi prive di membrana.

e Spazio corrispondente al foro morboso privo di dura madre, e riempito della membrana legamentosa.

Figura seconda.

aaaa Parietale spogliato della dura madre, colla membrana legamentosa a suo luogo e la sua aderenza ai margini *d d d d.*

b b Alcuni pallini inicchiati nell' osso.

c c c c Esostosi a guisa di stalattiti.

d d d d Margine del foro morboso.

e Membrana legamentosa che chiude il foro suddetto.

f f f Solchi nel parietale della meningea media.

Figura terza.

a a a a Pezzo d' osso stato levato subito dopo la ferita.

b Solco della meningea media corrispondente alla parte ossea mancante al punto *g* della figura seconda.

Figura quarta.

a a Parietale sinistro veduto dalla parte esterna.

b b b Cute componente la cicatrice

c c c c Pallini iniechiati nell' osso.

Cenni sull' epidemia detta Influenza o Grippe; di M. F. Steer, Dottore in Medicina e Chirurgia, Professore nell' I. R. Università di Padova, Assessore di vari Comitati d' Ungheria e Membro di diverse Accademie.

> *Dum febris hoc tempore immaniter grassantis descriptionem meditemur, aequum est ut Hippocratis exemplo ducti, praegressam anni constitutionem, ejusque intemperies, et qualitatum excessus prius expendamus. Etenim morbi epidemici et communiter inter populum excitati erit causa communis, qualis anni habitudo et exinde contracta sanguinis nostri diathesis (qua pariter complures afficiantur) assignanda.*
>
> Villis, *cap. XVII.* De febribus epidemicis, *pag.* 194.

Una malattia, di cui per lo avanti ben di raro s' intese il nome, occupa attualmente quasi essa sola l' attenzione di tutti: di essa sono pieni i Giornali; essa forma l' oggetto frequentissimo e delle amichevoli conversazioni, e delle dispute quotidiane; da per tutto si sente il nome del Grippe. Vi è chi per malattia nuova la dichiara, e chi la sostiene per una malattia antichissima; qualcuno la vuole esente da pericoli, ed altri l' accusa di malattia insidiosa, da considerarsi qual infausta sorgente di conseguenze tristissime. — Nè ben determinato si è ancora, se la malattia che imperversa al presente, sia quella stessa dell' anno 1782, cui appellavano alcuni cattarro mo-

scovitico, o russo, ovvero Chinese; o dell'anno 1742, alla quale diedero i Francesi il nome di *Grippe-la-folette*, e che da circa un secolo fu detta *Influenza* in Inghilterra, e sotto il nome di mal zuccone, mal matello, mal di castrone, *malum Arietis*, fu conosciuta in Italia. Io però leggendo la storia delle diverse epidemie, e confrontando le une con le altre, son giunto a convincermi, che pratici illustri di tutti i tempi hanno osservata e descritta questa epidemia, cui sentiamo infierire ultimamente in varii paesi d'Europa, quantunque l'abbiano di nomi insignita al giorno d'oggi quasi del tutto dimenticati. — Intorno a tale argomento, mi sono in questi ultimi giorni occupato, non solo, perchè da me non creduto indegno di speciale attenzione, ma ancora perchè egli fa parte dello studio mio prediletto sulle costituzioni epidemiche, qual sorgente, da cui la natura delle varie epidemiche malattie ritrae le molteplici sue particolarità.

Ora poi ho pensato di pubblicare un epilogo di questi miei studii, il che io faccio con tanto minore renitenza, quanto che nessun' opera sull' attuale epidemia del *Grippe*, almeno per quel ch' io ne sappia, ha finora veduto la luce — Quanto io sono per dire intorno ad essa, fu tratto dalla storia, confermato colla lettura di antichi Trattatisti, accresciuto in seguito da diversi ragguagli comunicatimi sull'Influenza da varii medici miei amici, i quali ebbero occasione di osservarla e trattarla. L' esposizione di questi ragguagli farà più chiaro vedere, quanto sia fondata la mia asserzione sull' antichità, e frequenza di questa epidemia, e farà inoltre palese la somiglianza e l'iden-

tità dell' odierna Influenza con altre molte epidemie catarrali, di cui le più famigerate andrò noverando.

Comincio dalla relazione che sulla epidemia attuale mi è stata partecipata dal Dott. *Vanzas*, medico primario di Tirnan.

Eranvi in principio di marzo, a motivo dello stato umido dell'atmosfera, frequentissimi catarri, per lo più senza febbre. — Di poi, per quattro settimane consecutive, si ebbe qui a godere di un ottimo stato di salute; quando al sorgere di nuovo umido, e freddo, si manifestò pure di bel nuovo il catarro, a cui si dà ora il nome d' Influenza. Primi ad esserne assaliti furono i reduci da qualche viaggio; ben tosto penetrò il morbo nei pubblici istituti, nel militare, nel seminario, e nella casa d' invalidi, ed in fine se lo ebbe ad osservare diffuso per tutta la città in modo, che ben pochissime case ne rimasero esenti, ed assai meno furono gl' individui risparmiati di una stessa famiglia, quando una volta s' era il male nella casa introdotto; — persone, in fine, di costituzioni diverse, tosto che venivano cogli ammorbati a contatto, dallo stesso morbo eran prese pur esse, ed i medici tutti l' uno dopo l' altro dovettero soggiacervi. —

Entro quattordici giorni l' epidemia sembra abbia toccato il suo acme; da questo tempo in poi andò il morbo facendosi più raro, ed al presente, vale a dire, dopo quattro settimane, appena si novera qualcuno in città che sia affetto da Influenza.

La malattia si manifestò in triplice grado, della qual differenza si dovrà cercar la ragione forse più nella costituzione dei malati, che nella natura stessa del morbo. — Tali gradi presentavansi coi seguenti fenomeni:

I. Grado. Gli ammalati non davano a divedere la minima alterazione febbrile, ma, con spossamento di forze, erano presi da semplice *corizza,* o da semplice tosse; o da corizza e tosse insieme, a cui talvolta aggiungevasi l'istmitide catarrale, od un po'di raucedine. — Questi tali non rimasero però nel decorso dell'epidemia immuni dal secondo e dal terzo grado del male, da cui anzi si videro spesso nuovamente assaliti, appena che quei primi fenomeni già erano affatto scomparsi.

II. Grado. Agli esposti fenomeni catarrali si associava la febbre, che prendeva suo ingresso comunemente la sera, e durava otto, dodici, od al più ventiquattro ore — Eranvi poi dei casi individuali in cui, sussistendo tuttora i fenomeni catarrali, od anche essendo questi svaniti, entravano a tormentare i malati — forti dolori di capo, o dolori atroci agli arti. — In seguito però anche questi dolori poco a poco si dileguavano, cessava la febbre, ritornava l'appetito, nè altro rimaneva, che una lieve affezione catarrale, che facilmente ed in pochi dì era vinta. —

III Grado. I malati venivano presi da febbre violenta, che incominciava per lo più con freddo breve, cui succedeva il calore, accompagnato al suo ingresso da aridità di cute. Di questi sintomi era compagna indivisibile una prostrazione di forze tale, che il malato poteva appena muoversi nel suo letto. — Quasi mai in questo grado mancavano le affezioni catarrali, e queste sviluppate al sommo. Nè le molestie si limitarono agli organi della respirazione; ma, secondo la diversità degli individui, si videro più o meno diffuse agli occhi, ai seni frontali, ed al tubo alimentare e in

qualche caso persino agli organi orinarii. Sotto questa febbre non di rado comparivano affezioni svariatissime, determinatevi dalle varie predisposizioni dell' ammalato, come congestioni sanguigne a diverse parti del corpo, al capo, al petto, ai vasi emorroidali, cui vinceva, o natura con critica emorragia, od il Medico con le sanguisughe; e durante la malattia si ebbero pure a scorgere affezioni artritiche, e reumatiche, accessi d' asma, ecc. Questa febbre conservava d' ordinario il tipo continuo remittente, toccava il suo acme nel secondo dì, ed al terzo o quarto giorno il più di frequente finiva. — Non mancarono però casi di tipo intermittente regolare quotidiano, ed anche terziano: in tal caso scompariva ordinariamente la febbre del secondo parosismo, nè fu mai veduto protrarsi al di là del terzo. Il sudore o solo, o talvolta in unione ad un sedimento laterizio nell' orina, erano i fenomeni, al comparire dei quali diminuiva, e quindi cessava la febbre; e con essa rimettevano tutti gli altri sintomi morbosi. — Soleano però persistere per qualche giorno ancora stanchezza di corpo, mancanza di appetito, gravezza di capo, e turbe catarrali, le quali ultime specialmente duravano talvolta per più settimane, con una tosse che rendeasi molesta sopra tutto di notte; e questi postumi si mostravano ribelli a qualunque trattamento. —

Nè questa epidemia se la passò senza vittime; che anzi trasse al sepolcro un gran numero di tisici, e negli Spedali e fuori.

In quanto alla cura, ebbe questa a consistere nelle bevande mucilaginose, obvolventi, talvolta anche in purganti antiflogistici, in pediluvii, ed in rimedii dia-

pnoici, e diaforetici: si dovette pure in casi individuali ricorrere al salasso. — Se la tosse fu secca, giovarono non di rado i narcotici, e quando invece fu umida, si mostrarono utili gli ammoniacali. Questo stesso metodo curativo bastò, quando la febbre presentava un tipo intermittente, nè vi fu mai bisogno di far ricorso al chinino. — Questo è ciò, che fu dato a me di osservare intorno a questa epidemia.

L' egregio ed erudito Dott. *Lippich*, di Lubiana, mi comunicò quanto in succinto sono per esporre:

L' inverno passato, quantunque asprissimo, nel mentre che quasi ogni affezione catarrale taceva, manifestaronsi più frequenti le gastriche, e le nervose — faceva stragi ovunque il vajuolo, e le croniche malattie eransi di numero accresciute, e d' intensità. — In principio di primavera le intermittenti indigene, per dir così delle nostre regioni paludose, aveano cominciato a svanire, quando in loro vece discese a noi dalla Stiria l' Influenza; precedettero ad essa tremuoti, freddi, piogge dirotte per otto dì continui, e quindi innondazioni delle nostre praterie, dietro ai quali sconvolgimenti della natura, quasi caduto dal cielo quest' ospite malaugurato ci oppresse.

Nei primi tempi in cui il morbo comparve, segnava il termometro di giorno all' ombra 23° di R., nel mentre che le notti eran piuttosto rigide, forse a motivo delle nevi copiose sulle vicine montagne. — Si osservò quindi la temperatura sommamente variabile.

Dal momento in cui questo morbo si manifestò, ogni altra sorta di affezioni si rese più rara, ed a quest' ora una terza parte degli abitanti ebbe a soffrirne gli insulti.

Questo morbo affatto simile ad un' efimera catarrale protratta, comincia pure la sua parabola con quei prodromi, che sogliono la medesima accompagnare: tosse, raucedine, aridità della bocca, delle fauci, e della trachea, vertigini e spossatezza enorme. — La febbre colpisce d'improvviso per lo più dopo il mezzo dì, ed in mezzo a brividi ripetuti di freddo, va crescendo l' angina, e la tosse: la respirazione si fa celere, senza che però sia impedita l' inspirazione profonda, e senza oppressione di petto. — Sul far della notte entra in campo un calor molestissimo, con turgor della cute, e rossore aumentato, con un senso di ardore nella trachea, nella faringe, nonchè nel ventricolo, e con desiderio grande di bere; insorgono poi vaghi dolori articolari, nel mentrechè il *corizza*, ed una tosse frequente tormentano il misero paziente. — I polsi sono pieni e molli, le membrane mucose gemono da principio un siero insipido, e quindi un muco bianchiccio. — Nè mancano casi di ammalati, che in questo tempo accusano un dolor vago e fugace all' occipite, e mentre alcuni starnutano di frequente, son altri presi da vomito, hanno indolente l' alvo, sucida di muco la lingua, nonchè abolimento del gusto, ed avversione ai cibi. — Al comparire dell' aurora, un sudore di odor specifico inumidisce la cute; e se questo fu copioso, la malattia nello spazio di una notte ed un dì finisce la sua carriera, senz' altri critici segni, che tutto al più un epistassi, ed un sedimento nelle orine. — Altrimenti se il sudore è scarso, va il male a finire coll' esacerbazione della seconda sera e tutto al più della terza.

Mi fa meraviglia che ad un morbo, il quale pro-

gredisce con sintomi tanto lievi, si associi cotanto dispendio di forze, per cui nello stato di convalescenza soffrano gl'individui vertigini frequenti, e deliquii. — Le facoltà mentali medesime non sono talvolta risparmiate, e lo studio il più lieve, suole pei recentemente guariti riuscire un lavoro erculeo. Un solo dei duecento e più, cui io ebbi fino ad ora ad assistere, però per paralisi de' polmoni. —

La crisi locale polmonale compare ordinariamente dopo l'ottavo giorno, cagione per cui, anche vinta la malattia, suol continuare la tosse ancora per un 14 dì — Per la durata breve dell' epidemia, niun tristo postumo di lei mi fu dato finora d'osservare.

Questo morbo non risparmia sesso, non costituzione di corpo; per altro i neonati ed i vecchi ne son presi più di raro, e quel che merita maggiore osservazione, questa epidemia quasi da ogni altra distinguesi, perciò che i poveri, cui un' imperiosa necessità rende più assuefatti alle vicende atmosferiche, ne sono meno degli altri colpiti. In qualche famiglia nessun individuo fu finora assalito dal morbo; in altre nessuno fu risparmiato, quantunque non tutti nello stesso dì, ma l'uno successivamente dopo l'altro. In genere non si può dire, che i predisposti a catarri mostrino maggiore propensione degli altri verso l'Influenza; — che anzi sembra porti dessa una guarigione, almeno precaria, ai catarri cronici non febbrili.

La terapia negativa è la migliore. — I malati che stanno a letto, bevendo dell'acqua mucilagginosa, od acidula, vengono ben presto bagnati da un moderato sudore, e quindi risanano. — Non ho ricorso alla incisione della vena, che dove congestioni ai polmoni ri-

chiedevanla. — Non ho mai fatto applicar sanguisughe, nè vi trovai indicazione, perciocchè l'affezione od è universale, od è vaga. Dovetti però qualche volta ricorrere alle dosi rifratte di tartaro emetico, di zolfo dorato d'antimonio, di mercurio dolce; alle polveri del Dower, allo spirito di Minderero, alla manna ed ai sali eccoprotici. —

Estratto di una relazione sul Grippe dominante a Vienna, scritta li 5 Maggio dell'anno corrente dal Dott. Fechner.

Da 15 giorni aveva osservato un qualche cambiamento nel mio stato di salute, che unito a delle vicende atmosferiche mostratesi da alcuni giorni, fecemi sospettare che lo sviluppo del Grippe fra noi potesse essere vicinissimo. — Infatti, mi accorsi in progresso di tempo di una straordinaria debolezza, con vertigini, e di una sensazione dolorosa in corrispondenza dello starno sul petto, rassomigliante ad un peso che là mi premesse. — Seguitai però ad occuparmi delle mie incombenze, occupazione che si rendeva tanto più pressante in quei momenti, quanto che aumentava giornalmente di 60 in 80 il numero dei malati nel nostro ospitale, ed avevano dovuto mettersi a letto ammalati diversi medici; quando che gli anzidetti sintomi ognor più crescendo, ed alle vertigini ed alla debolezza aggiungendosi un grave deliquio, costrinsero me pure a guardare il letto per 4 dì. — L'affezione catarrale occupava le fauci, la trachea, i bronchi, i seni frontali, la membrana delle narici. — Mi sopravvenne ogni sera una forte esacerbazione febbrile, cui sciolse

un sudore profuso di un odore specifico, il quale compariva nel corso della notte. — Alla fine della quarta giornata presi l' ipecacuana, poichè le bevande mucilaginose, di cui feci uso fino a quel punto, aveanmi imbarazzato lo stomaco. Il vomito, seguìto da una forte e continuata espettorazione di un muco inspessito, fe' cessare le angoscie del petto, per cui, quantunque sommamente debole mi sentissi, ritornai alle mie occupazioni, le quali per l'aumento dell' epidemia erano divenute pressanti, e sommamente faticose. —

Dal 12 aprile in poi ebbi ad osservare più frequente l' affezione catarrale, cui per diverse sue particolarità non esitai di riconoscere pel *Grippe*. Da quando esiste l'ospedale, non fu mai così pieno zeppo di malati, e nemmeno negli spaventevoli giorni del colèra. Oltre a a ciò, tutte le case son popolate da individui rauchi, o che starnutano, oppure tossiscono. — Veggonsi per le strade qua dei convalescenti che si strascinano a stento, e là degl'individui, con occhi e faccia tumida, o con emorragia dal naso, segni, i quali presagiscono l' insorgenza del maggior parosismo. — La epidemia nel suo insorgere si mostrò ordinariamente benigna, poichè spesso ai soliti sintomi catarrali si accoppiava una febbre mite, e non di raro anche la febbre non compariva. — Ciò però che fu singolare è la convalescenza, che, in riguardo alla breve durata del morbo, si vedeva oltremodo protratta e molesta, essendo accompagnata da debolezza, vertigini, dolori lombali e da epistassi. — Le orine critiche furono rare; il sudore, di un odore, quale fu osservato nell' ultima epidemia morbillosa, e gli sputi puriformi erano

i critici segni che scioglievano il male. — In genere, la quiete, la dieta, i rimedii mucillaginosi e diapnoici, ed i cataplasmi bastavano per superare il morbo, quando decorreva normalmente. Si passò alle sanguigne solo quando si osservò affetto da congestioni gagliarde, o da infiammazioni, qualche organo importante. Le sanguigne però verso la fine del mese si resero quasi indispensabili, perciocchè le congestioni cefaliche e toraciche incalzarono in maniera spaventosa. Negl' inverni i più aspri non si soglion vedere infiammazioni di tanta insistenza e gagliardia, quanto al presente, ad onta che si abbia una temperatura mite e soave ed una primavera serenissima.

Diversi altri medici di Vienna miei amici mi hanno comunicato i risultati delle loro osservazioni, che sono pienamente analoghi ai prima esposti. — A Vienna però l'epidemia lasciò per esito delle conseguenze piuttosto dispiacenti, come risulta da una lettera pervenutami, due settimane sono.

« Qui abbiamo (quella diceva) un caldo eccessivo, e non mai sentito dai Viennesi a questa stagione. Il termometro segna ordinariamente tra i 23 e 25 gradi all'ombra: dal primo del mese non piove, eppure Ella sa bene come la pioggia sia qui malattia endemica.

« L'epidemia, detta *Grippe*, è quasi del tutto cessata, ma il mese scorso era oltremodo diffusa; — io però ne restai immune, e grazie a Dio sto abbastanza bene. — L' epidemia però pare abbia lasciato conseguenze tristi, i di cui effetti si cominciano ora a vedere. Le pneumoniti si presentano d' indole cattiva, e domandano un metodo antiflogistico molto energico: ne ho

vedute varie all' ospitale, dove furono fatti perfino gli 8 salassi. — La mortalità è ora tanto grande, che supera quella dell' epoca stessa del colèra. »

Se dalle cose esposte si passi ora a considerare diverse epidemie catarrali lasciateci descritte e nelle cronache e nelle opere di riputati Medici, ben più di 30 epidemie d' Influenza trovansi nelle medesime delineate. — Non posso quindi essere del parere di quelli, i quali vogliono che sia il *Grippe* una malattia affatto nuova, incognita dapprima in Europa; ma non posso poi nemmen convenire con altri, del resto dotti ed eruditi personaggi, i quali al vocabolo Influenza impartiscono un significato troppo ampio, esprimendo con esso ogni catarrale epidemia, cui ricordano gli scrittori di storia medica, e, giusta essi, ogni decennio è segnato da una epidemia d' Influenza determinata.

La verità, e la salvezza, come insegna la quotidiana esperienza, giammai rinvengonsi in un degli estremi. — *Medium*, dice un' antica massima, *medium tenuere beati*; ed anche nel caso nostro giacesi la verità nel mezzo. — Noi abbiamo delle prove incontrastabili aver prima ancora del 1782 esistito delle Influenze, che s' assomigliavano del tutto a quelle che oggidì estendonsi al di là de' monti. — Si videro d' altronde moltissime epidemie catarrali, che per alcun riguardo non debbono collocarsi nella categoria delle Influenze, qualora almeno non vogliamo esporci al rimprovero, d' impartir cotal nome, senza dargli previamente un fisso significato, capricciosamente alle epidemie tra loro le più eterogenee. — Così pensandola, dovressimo associar alle Influenze il maggior numero delle epidemie tifoidee, giacchè cominciano

sempre con sintomi catarrali, molte dissenterie, e segnatamente le dissenterie castrensi: — anzi perfino le pneumonie, pleurisie, le angine catarrali, le bronchiti, le febbri catarrali, che dominano d'inverno, e di primavera. — Tutte codeste forme morbose sarebbero rampolli dell'Influenza: il che però assumere non ci lice, quando non vogliamo giocar colle parole.

Per non cadere in simile abbaglio, pria d'accingermi a dimostrare, che avanti il 1782 abbiasi più volte mostrato l'Influenza in Europa, sarà bene che in brevi cenni esponga i lineamenti proprii di questa malattia; lineamenti, che si trovano affatto simili in moltissime epidemie descritteci nelle opere mediche antiche le più stimate, tra le quali, onde tutte non nominarle, richiamano a se particolare attenzione quelle di *Valesco* di *Taranta*, *di Ballonio*, *Fernelio*, *Willisio*, *Ingrassias*, *Lancisio*, *Sydenham*, *Hoffmann*, *Stoll*, *Fischer*, *De Haen*, *Isenflam*, *Rosa*, ed in particolar modo il celebre termografo professore *Schnurrer*, degno allievo ed imitatore di *Sprengel*.

Dalla lettura di queste opere ognuno potrà conoscere, come nel corso de' tempi, dopo lunghi, persistenti calori, e siccità, ed altre vicende atmosferiche, d'improvviso quasi intere popolazioni venissero colte da peculiare sensazione di languore, da molestie, indisposizioni, e, come dietro siffatte circostanze, al sopravvenir delle più deboli atmosferiche vicissitudini, migliaja d'individui venissero colpite da vertigini — le quali già non li privavano de' sensi, ma pure li sbalordivano quasi, e turbavano il libero esercizio delle potenze intellettuali. — Altri venivano attaccati

da starnuto, da tosse ricorrente, da pressione alla regione della fronte, da raucedine, da ansietà di respiro, da dolori lancinanti per tutta la persona, ma soprattutto alla regione de' reni. — A questi sintomi associavasi per lo più somma languidezza, con forte flusso catarrale dal naso, dalla bocca, e copiosa epistassi. — L'individuo tormentato da molestissimo sentimento di sua debolezza, e impossente di mantenersi in piedi, cadea spossato sul suo letto, e mentre temeva di soccombere tra le fiamme che lo abbruciavano, prorompeva in larghissimo sudore universale, che durava 1, 2 ed anche 3 giorni, e che ordinariamente portava al 4.° giorno la convalescenza, e donava il paziente, sebbene ancora debolissimo, alle sue occupazioni.

Questo si è il benigno decorso e consueto dell' Influenza; donde avvenne, che quasi tutti gli scrittori la descrivessero piuttosto come molesta, che qual pericolosa affezione. — Ma la cosa non è sempre così. — Che se anche in regola il decorso normale dell' Influenza, sia mite, e senza pericolo, — ella è però talora assai insidiosa, a quelli soprattutto, che da lungo tempo soffrirono affezioni catarrali; i quali facilmente, e dietro la più leggera imprudenza, divengono la vittima della malattia: come pure a quegli altri, che impazienti aspettar non ponno quietamente il compiersi delle crisi. La perturbazione portata alla crisi in codesta malattia genera pericolo, come la medesima circostanza lo genera pure in molte altre malattie. In questi imprudenti ordinariamente sviluppansi pleurisie, pneumonie, emoptoe, e finiscono i giorni loro per diarrea irrefrenabile, e per febbre adinami-

ca che vi si associa: o il pericolo del momento finale vien differito, e subentrano cronici malori, l'asma, l'idrotorace, la tisi, il catarro cronico, la blennorrea di diversa specie, che a poco a poco conducono l'ammalato alla tomba. — Talvolta diventa micidiale l'epidemia in grazia del trattamento irragionevole che ne fanno i Medici straviati dal vero sentiero della ragione, e dell'esperienza; ed in grazia delle superstiziose medicature popolari, che in eccidio dell'umanità non di rado aumentano del doppio il numero delle vittime sciagurate. Testimonio ne fu l'epidemia del 1384 in Germania, e del 1557 in Francia, e quella del 1782 in varj paesi d'Europa: nella prima di queste, portò il metodo roborante gran danno. — Nella seconda, il purgante, siccome riferisce *Valeriola*, e nell'ultima, al dire di trattatisti inglesi, quasi tutti quelli morirono ai quali fu fatto il salasso.

Nondimeno questi ultimi casi non sono frequentissimi nei momenti dell'Influenza, — ed ove pure si mostrino, giammai portano seco motivo di universale commozione; hanno il loro fondamento non nell'epidemia, ma negl'individui. —

In pochissime epidemie soltanto apportateci dall'Influenza, assunse il carattere generale del morbo una faccia minaccievole, e spaventosa. — Il che però allora solamente avvenne, quando mediante antecedenti cosmico-tellurici generali influssi ad intere popolazioni s'impresse una triste, infelice, generale disposizione, per cui degenerò la malattia, e vennero originati sintomi maligni, cagione di morte. — Accadde ciò in parecchie epidemie, e segnatamente in quelle del

1743 (in Inghilterra), 1709 (in Roma), 1494 (in Germania).

Questi sono i caratteri di un' epidemia catarrale, la quale noi troviamo assai volte descritta dagli antichi, — caratteri che sono perfettamente quelli pure dell' odierna Influenza.

Dall' esposto puossi con buona ragione dedurre la seguente proposizione, riguardo ai caratteri essenziali dell' Influenza; il suo comparire repentino succede ordinariamente, senza che abbianvi luogo sensibili vicissitudini atmosferiche, per lo più però dietro anni secchi, e caldi, dietro meteore, ed il suo scomparire è senza evidente ragione. — In breve indi intere popolazioni ne restano attaccate, quasi sempre cogli stessi sintomi: di grande debolezza e languore, vertigini, starnuto, tosse, secrezioni mucose, e la soluzione rapida del male col mezzo di copioso sudore di un' indole sua propria.

Dietro questo criterio, — il risultamento delle mie ricerche, e della comparazione mutua di parecchie Influenze, e delle opinioni de' medici riguardo ad esse, — dietro questo criterio, dico, esaminai il carattere di diverse epidemie dei secoli trascorsi, e ritrovai essersi l' Influenza manifestata quasi in ogni secolo alcune volte.

Ordinariamente rinvenni al principio d'ogni secolo, e tra gli anni 30-40; 70-80 registrata un' Influenza epidemica. — Non si cerchi però codesto male sotto il nome d' Influenza, nome che gli venne dato l'anno 1731 in Inghilterra, nè sotto quello di Grippe conseguito nel 1742 in Francia. — Si badi ai mentovati criterii caratteristici, e potremo congetturare l' e-

sistenza dell' Influenza, fino dai primi tempi dell' umanità. —

Il primo cenno lo troviamo in Diodoro Siculo, lib. XVIII.

Non può travedersi che gli Ateniesi, al dir dello *Schnurrer*, siano stati in Sicilia travagliati da un morbo prodotto dall' Influenza. — Lo stesso si potrebbe dedurre dalle descrizioni diverse che fa Tito Livio delle malattie popolari da lui chiamate pesti. — Siccome non c' è dubbio che sotto il nome di peste stiano nascoste molte epidemie affatto eguali al nostro Grippe: il che tanto più verosimile diventa, quando quasi a' dì nostri, (1782) il Galiccio scrive alla pag. 21, che il morbo russo in altro ordine non possa stare che in quello delle pesti.

Io congetturo del pari sia stata l' Influenza, che dominò l' anno 590, 591, e che venne appellata col nome di peste, la quale manifestossi nei sette anni piovosi, susseguenti a sette anni asciutti, in cui, giusta Paolo Diacono, *Siccitas nimis gravis fuit.*

Durante codesta epidemia, in cui molti caddero estinti tra non intermessi starnuti, e sbadigli, introdusse Papa Gregorio tra credenti l' uso di dire le divote sillabe *Sit Saluti* ad uno starnutante, e di fare il segno della croce davanti ad uno sbadigliante, poichè questi erano i sintomi precursori della morte vicina.

Della stessa indole credo sia stata la peste dell' anno 827.

L' anno 876 *graviter vexavit*, come dicono gli Annali di Fulda, una malattia, con dolori di occhi, e tosse, e molti soldati, reduci con Carlo Magno dall' Italia, soccombettero *inter tussiendum.*

Da quel tempo in poi molestarono l' Europa mali della Influenza maggiori: le crociate, la peste bubonica, e la lebbra. — La notte però dell'ignoranza, che coprì quei secoli, appena ci lascia scorgere i vestigi persino di queste stesse malattie. — Indi il vacuo di tre secoli riguardo all' Influenza. —

Tuttavolta cominciando dal 1173 in poi abbiamo in ogni sccolo un' Influenza, eccettuato il solo secolare intervallo dal 1270 al 1370, che venne riempiuto quasi del tutto da una serie più orrenda di epidemia pestilenziale, che sempre più progredendo venne a toccare il suo acme tra il 1348 e 1349 coll' infuriare della così detta morte nera, o peste delle pesti.

Da indi in poi non trascorse un solo secolo, in cui non si palesassero parecchie epidemie, quali d' Influenza.

Regnò nel 1387 una frequente malattia in Francia ed Italia, come prodotto dell' Influenza, di cui fa menzione Valesco (De signis catarrhi): *Ego vidi, Montepessuli*, dice Valesco di Taranto, *eo anno quo ego accepi licentiam* (anno 1587) *generalem catarrhum ita quod vix decima pars gentium, praeter infantes, evasit catarrhum e febre, et fere omnes decrepiti moriebantur propter causam dictam*, — e Targioni (ex Chron. Flor., p. 175) l' anno 1387 nel mese di gennajo cominciò in Firenze una Influenza, che quasi ogni persona malava di freddo e febbre; e durò infino a mezzo febbrajo.

In Germania, in Francia, in Ispagna era dessa così violenta, che ad onta della quaresima si permise la carne. — Il trattamento inconveniente fu la causa principale della successiva forte mortalità.

L' anno 1403 il catarro, la vertigine, e languore sommo in Parigi sì rapidamente divennero universali, *qui courut si grande que ces jours là le greffier ne peut rien enregistrer, et fut on contraint de abandoner la plaidoyé tout ainsi qu'en l'an.* 1557. — *Recherches de la France p. Pasquier.*

Lo stesso *Pasquier* descrive la malattia del 1410 con questi termini:

« Nel mese di maggio ammalarono oltre 100m. « persone, lagnandosi di languore, sensibilità di cute, « che non tollerò contatto, e di tosse così frequente, « e scuotente, che molti vennero colpiti da ernie, e « abortirono le donne ».

Pasquier pure nelle sue Recherches, t. 4, p. 25, descrive un' epidemia simile all' anzidetta avuta lungo l' anno 1427, e nomata allora dai Parigini Ladendo. Ecco quanto egli dice: *Nous hauimes en plein eté s'elever pour quatter jour entier un Reume, qui fut presque comun a tout, par le moyen du quel le nez destillait sans cesse, comme une fontaine avec un grand mal de tete, et un fievre, que durait aux unes douse, aux autres quinze heures, que plus, que moins, puis soudain sans oevre de medicine en etait guery; la quelle maladie fut depuis pour un noveau terme appellé par nous coqueluche.* — I sintomi furono i consueti, solo vi si aggiunsero dolori renali.

Più grave e più insidiosa delle precedenti si fu quella del 1510. — Quest' epidemia, al dir di Jennert, non si limitò alla sola Europa, ma si estese a tutta la terra. Fu denominata *Coqueluche — quod* (come parla lo *Schenkio*) *qui morbo tenebantur cuculio caput velarent.* Della stessa epidemia scrive

Fernelio: Illa porro omnibus decantata gravedo anhelosa an. 1510 in omnes fere mundi partes debacchata, cum febre, cum summa capitis gravitate, cum cordis, pulmonumque angustia, atque tussi quamquam multo plures attigit ac jugulavit, se suo tamen impetu proprioque ad inaudito veneni genere pestilentem prodidit.

Non voglio sorpassare i limiti del probabile col sostenere, che prodotto dell' Influenza sia pur stata la *tussis quinta, seu quintana*, di cui parla *Ballonio* nei suoi *Constitutio aestiva* 1578 (tom. I, pag. 155) e quella che *Thuano* descrive (lib. 72) sotto il nome di *la Quinte*, come pure quella stessa malattia che nel 1695 a Parigi, Roma, ecc. mietè più migliaia di bambini. Però indubitatamente dell'indole dell' Influenza fu l' epidemia di cui fa cenno *Bokelio* nel suo Trattato aureo: *Synopsis novi morbi, quam plerique catarrhum febrilem, seu febrem catarrhosam vocant, qui non solum Germaniam, verum totam Europam gravissime afflixit.* (Helmstadt, 1580, in 8.°). Una delle più circostanziate e precise descrizioni dell' Influenza, trovai quella dell'illustre *Willis*, nella sua egregia Opera *De Febribus*, cap. XVII, la quale mostra una perfetta somiglianza con quella, che a poco a poco andò tra noi sviluppandosi. Ecco come egli si esprime: *Novissimae aestatis calorem immodicum, hyeme insequente aeque intensum gelu excepit, adeo ut similem huic anno, propter utrumque, tum aestus, cum frigoris excessum haud quisquam modo viventium facile meminerit. Ab. idibus Decemb. fere ad Aequinoctium vernum erat tellus nive obtecta, et Borea jugiter sufflante cuncta sub dio posita constanter obrigescebant: etiam postea ab initio Veris fere ad calendas Junii*

eodem vento adhuc spirante tempestas erat brumae quam veri similior; nisi quod interdum die forsan uno aut altero praefervido intercalaretur. Durante hyeme inter nostrates (nisi quod febris quartana in Autumno contracta quosdam infestaret) status erat mediocriter salubris, et populari quovis morbo immunis. Ineunte Vere, febris intermittens tertiana, (uti quolibet praeterea anno assolet) nonnullos incessit. Circa finem Aprilis de repente emicuit affectus, qui velut afflatu quodam a sideribus immissus, quamplurimos una corripuit; ut in quibusdam oppidis, unius septimanae spatio, plusquam mille homines simul decumberent. Symptoma hujus morbi pathognomonicum, et quod primo aegrotantes invasit, fuit tussis molesta cum sputo copioso, nec non catarrho in palatum, gulam, et nares decumbente: adest etiam intemperies febrilis, quae cum calore et siti, inappetentia, lassitudine spontanea, et dolore gravativo in dorso et artibus ut plurimum conjungitur: quae tamen febris in nonnullis erat remissior, et foras obambularent, et circu consueta vitae munia toto aegrotationis tempore occuparentur, interim de virium defectu et languore, cibi fastidio, tussi, et catarrho querentes: in quibusdam vero calida intemperies plurimum emicabat, ut lecto affixi ardore et siti ingenti, vigiliis, raucedine, ac tussi fere continua molestarentur: interdum haemorrhagia narium in aliquibus, sputum cruentum, et non raro dejectiones sanguinolentae huic affectui supervenerunt: qui corpore infirmo praediti, aut provectae aetatis homines hoc morbo corripiebantur, haud pauci interibant; robusti autem et constitutionis sanioris fere omnes convalescebant: qui huic morbo suc-

cumbentes interibant, plerumque ob vires sensim labefactatas et colluviem serosam magis in pectore coacervatam, cum febre adaucta et respiratione difficili, instar febre hectica laborantium emoriebantur.

A codesta epidemia niuno vorrà non attribuire il nome d' Influenza, siccome non negherà pure, che l' Influenza sia stata la causa della tosse epidemica del 1675, delineata dall' inglese Ippocrate (*op. Med. Om. p.* 48); come ancora vedesi la stessa analogia nell' infermità dell' anno 1709, descritta dal grande Archiatro papale *Lancisio*, sotto il nome di *malum castronis*, per la rassomiglianza della tosse con quella del castrato, non che nella malattia che alla stessa epoca divagò per la Germania, e che ci fu con grande maestria tramandata da *Hoffmann.*

Nel 1728 cominciò una costituzione catarrale, che durò per 14 anni, esacerbando, rimettendo, senza estinguersi perfettamente mai. — Meritano specialmente di esser notati gli anni 1729, 31, 37, 41, 42, siccome quelli in cui videsi traccia d' Influenza.

Nel 1731 fu dato al male il nome di *malmatello*, *mal zuccone* a Napoli.

Nel 1741 si universalizzò in Inghilterra il nome d'*Influenza*, nome dato pure all' epidemia del 1762, e che in seguito fu adottato da tutta quanta l' Europa.

Il medesimo morbo fu in Francia nel 1742 appellato *Grippe*, segno in oggi il più divulgato, d' incerta origine, quando non derivi dalla parola tedesca *ziep*, o dalla spagnuola *Pip* adulterata, con cui fu designata la famosa epidemia del 1580, caratterizzata da tosse, enorme lassezza, e dagli altri sintomi dell' Influenza.

Da quel tempo in poi la storia dell' Influenza fassi più chiara sempre; ed essa sempre più esattamente distinguesi dalle altre epidemie catarrali. — La più famosa di queste fu quella del 1782, che infierì in Russia in gennajo, in Italia nel mese di luglio (*Hamilton*, *Par*, *Lentin*, *Martini*, *Metyker*, *Orsi*, *Rosa* ed altri più di 130 autori, così che il numero di quelli che scrissero intorno questa sola epidemia, oltrepassa quello degli autori che si occuparono di tutte le altre epidemie d' Influenza) motivo per cui ritenendosi nel Mezzodì dell' Europa siccome discesa dalla Russia, le si diede il nome di *catarro russo*, come in Russia ebbe quello di catarro chinese, perchè fu creduta provenir dalla China. — Sotto questi nomi registraronsi negli atti medici le Influenze degli anni 1787, 1800, 803, 819, 813, nome, che fra gli altri porta pur quello che adesso appalesasi, e che ci diede argomento di questo breve storico cenno.

L' attento confronto dell' odierna epidemia con le altre molte descritteci dalla storia, oltre che ci assicura della piena di lei somiglianza con quelle, ci conduce pure, quasi spontaneamente a conchiudere:

1) Che in tutte le epoche ebbe il genere umano a soffrire gl' insulti di una epidemia, la quale quantunque non venisse col nome di Grippe o d' Influenza distinta, avea però della medesima tutti i caratteri. — Ho infatti trovato 43 epidemie circa, alle quali il nome dell' odierna Influenza pienamente conviensi. —

2) L' insorgenza di simili epidemie era preceduta sempre da una state troppo calda, a cui teneva dietro un inverno soverchiamente rigido; condizioni le più atte ad ingenerare negli organismi delle popola-

zioni intere una predisposizione alle affezioni catarrali, e quindi alle catarrali epidemie.

3) Tali epidemie ebbero di più per forieri, fenomeni insoliti della natura: infatti e cader di aereoliti, ed aurore protratte, e pioggie dirotte, caldi eccessivi, rigidità straordinaria, siccità pertinace, ed altre simili turbe della natura furono, nel maggior numero dei casi, i nuncii malaugurati della vicina insorgenza di tali pandemie, che hanno sede principale negli organi della respirazione, per mezzo dei quali entrano quei principii mondiali atmosferici a formar parte dei principii vitali nei singoli organismi.

4) Nel periodo in cui simili fenomeni atmosferici, e simili sconcerti epidemici degli organi respiratorii si videro più frequenti, divennero più rari i fenomeni tellurici, come tremuoti, straripamento di fiumi, innalzarsi straordinario dei mari, formazione di nuove isole, rovesciarsi dei monti, evaporazioni terrestri, ecc. e col diminuirsi di simili telluriche mutazioni, si osservarono di pari passo tacere quelle epidemie, che hanno la precipua lor sede negli organi addominali.

5) Questa singolare opposizione di fenomeni pregressi, e di malattie, ha il suo fondamento in ciò, che i nutrimenti, i quali si modificano secondo le intime condizioni della terra, portano le prime, e più eminenti alterazioni negli organi destinati alla digestione ed all'assimilazione; nel mentre che le vicende atmosferiche influiscono ad alterare primitivamente la condizione degli organi respiratorii. Ed infatti, osservansi le febbri gastriche e le putride, le febbri intermittenti ed il colera imperversar epidemici dietro alterazioni insolite nei prodotti della terra, nel men-

tre che i catarri, le angine, le tossi convulsive e l' Influenza comparir sogliono dietro frequenti ed insolite mutazioni atmosferiche.

6) Le stesse cause occasionali, come sono in ispecialità le pioggie, le nebbie, i patemi d' animo, l' umido, il freddo, secondo la diversità dell' universale predisposizione, danno nel primo caso la spinta a malattie epidemiche degli organi digerenti ed assimilatori, e nel secondo a malattie degli organi respiratorii.

7) Da tutto ciò si viene a concludere, che le due sorta di alterazioni morbose, poco fa nominate, in grazia delle predisposizioni dai tempi pregressi sviluppatesi, sono fra loro diametralmente opposte, quantunque si sviluppino dietro le medesime cause prossime occasionali: a così pensarla sono io condotto specialmente dall' osservare, che la universale predisposizione degli organi digerenti viene promossa dalle vicende telluriche, e dei respiratorii invece dalle mutazioni atmosferiche.

8) I sintomi essenziali del morbo in questione (*Grippe od Inf.*) noi troviamo essere stati sempre gli stessi; e questi ridursi a dolori di capo, alle vertigini, allo starnuto, alla tosse, alle angine, a dolori vaghi agli arti, e nei reni, a gemizio di muco dalle narici, o di lagrime dagli occhi, ad emorragia, ad uno spossamento di forze più forte e più lungo che al grado della malattia non si competa; in fine, ad una febbre molestissima, tale però che nel primo, nel secondo o nel terzo giorno risolvesi ordinariamente per mezzo di profusi sudori d' un odore specifico.

9) Ciò non ostante, le speciali condizioni dei singoli individui fanno sì che questi sintomi generali vengano

in varie guise modificati ; quindi, quantunque il fondo della malattia rimanga lo stesso, può però variarne la forma, prendendo ora l' aspetto della encefalite, o della tosse convulsiva, o dell' angina membranacea, ora della pleuritide, o della pneumonitide grave, e persino dell' apoplessia.

10) Dall' esposto chiaro apparisce, che, quantunque l' epidemia per se non sia grave, nè incuta spavento, possa per altro riuscire pericolosa ed anche mortale in quegl' individui, nei quali esiste una forte predisposizione in un organo importante, come nel polmone o nel cervello.

11) Quindi del Grippe a buon diritto si dica lo stesso, che di tutte le altre epidemie; poichè, quantunque esso derivi sempre da una medesima fonte, pure non comparisce con le medesime forme, nè sempre, nè ovunque; ma variamente si modifica, secondo l' indole varia della stagione, del suolo e delle persone che assale, per cui ora veste una maschera mentitrice, ed or prende l' aspetto il più grave.

12) Dalla lettura dei classici mi sono inoltre convinto della solidità di quell' assioma antico qnanto il genere umano, cioè che natura si adopera indefessa a conservare i viventi anche in mezzo alle più grandi procelle da cui sono combattuti, e che quindi in tutte le epidemie, le quali o riconoscono per centro delle turbe morbose gli organi respiratorii, o l' apparato della digestione ed assimilazione, deve il medico sempre, qual sacerdote ed interprete della natura, colà rivolgere le sue cure, ove vede che la medesima tende con i benefici suoi sforzi. — Nè può egli, senza sagrificare quell' umanità che gli domanda soccorso,

instituire nelle epidemie una cura generale, nè specifica, od una cura battuta sopra teoriche preoccupazioni; un osservatore attento delle speciali condizioni dei malati, dei luoghi, e dei tempi, deve con tutta la perspicacia del suo ingegno dirigere alla vittoria quegli ultimi sforzi sotto i quali la vita sta per soccombere.

Ora quale sarà la cura di questo morbo, che muta alle volte forma non solo, ma l'indole ancora? La risposta viene da se: il metodo curativo dovrà essere modificato secondo la forma, l'indole, il grado e lo stadio del morbo, e secondo le varie complicazioni, non dimenticando inoltre giammai le diverse condizioni della stagione e del suolo; dovrà quindi il metodo curativo esser diverso nei diversi individui, nei diversi paesi, e nelle diverse stagioni. — Ove però il morbo decorra regolarmente, come avviene quasi in tutte le malattie, la natura è sufficiente a vincerlo da se sola, purchè con prudenza si eviti, e si respinga tutto ciò che atto sia ad aumentare il conflitto nel luogo primitivamente affetto. E poichè la sede principale di questa malattia è nelle membrane interne mucipare, siccome per la via della cute ordinariamente la causa morbosa s'introduce nell'organismo, così cercherà il medico di destare una conveniente reazione nel sistema membranaceo periferico, onde sgravare in qualche modo gl'interni organi d'una parte del soverchio peso che li opprime: — a ciò servono specialmente le bevande copiose e calde mucilagginose, acide, i senapismi, i cataplasmi, i bagni, ecc.

Le flebotomie, sotto un regolare decorso del morbo, non sono in generale giammai necessarie. Anzi abbiamo

provato dall' esperienza e dalla storia di questa epidemia, che la sezione della vena incautamente instituita ha sempre nociuto — e Dodoneus Lentin, col maggior numero dei Trattatisti sperimentati, ci assicura, che degli affetti da questo morbo non sono morti, che quelli cui furono fatte copiose sottrazioni di sangue.

Nè può la cosa invero essere altrimenti; perciocchè la crisi che tende nel corso regolare a farsi per sudore, viene ritardata, ed anche a sommo danno del paziente soppressa, a motivo che coi salassi viensi a diminuire l' aflusso del sangue alla cute. Per la stessa ragione anche i purganti riuscirono sempre nocivi, quando particolari indicazioni non ne avessero richiesto l' uso; poichè è facile a comprendersi che i purganti richiamando un afflusso maggiore di umori agl' intestini, devono frastornare quella crisi che tende a farsi per sudore. — Il salasso, al pari del purgante, non è dunque richiesto mai dalla natura stessa del male, che sembra consistere in una irritazione d'indole resipelacea; può però essere richiesto da circostanze peculiari d' individui, di luogo e di tempo, per cui viensi talvolta ad associare a qnesto morbo una reale infiammazione parenchimatosa, od altre complicazioni. Del resto, siccome a preservare dall'epidemia nulla giova più di un regime di vita razionale e prudente; così pure onde salvar gli ammorbati niente riesce più acconcio, che un metodo di cura, il quale abbia per base prudenza e ragione.

Se ora mi si domandasse, rimarrà o nò l' Italia esente dal morbo catarrale attualmente in altri paesi epidemico? io volentieri, appoggiato a miei studii, esporrei sul proposito la mia opinione.

Già nell'anno 1831 era entrato nella sentenza, che l'Italia sarebbe rimasta illesa dalle stragi del Cholera, e nel 1832 ho anche, avanti l'illustre Accademia di Padova pronunciato, e con fondate ragioni sostenuto, che se insolite e straordinarie mutazioni del corso dalle stagioni non l'avessero, per dir così tutta sconvolta, non verrebbe dal Cholera infestata questa terra beata cui *Appennin parte, il mar circonda e l'alpe*, e quantunque sappiamo che il Portogallo pur ora in mezzo alle civili calamità è afflitto anche dal Cholera, pure finchè vediamo sotto il cielo dell' Italia decorrere felicemente le stagioni, noi teniamo per cosa certa, che il Cholera starassi da essa lontano. — Non osiamo però di pronunciare lo stesso per riguardo alla epidemia catarrale, quando poniamo mente alle atmosferiche vicende che precedettero, ed a quelle che incorrono tuttodì; ed i nostri sospetti si accrescono quando riflettiamo, che le epidemie descritteci da *Valesco, da Lancisio, Morgagni, Sydenham, Lentin, Orsi, Galliccio, Rosa*, ecc., col resto dell' Europa assalirono del pari l' Italia. Anzi già ne vedo i primi forieri, e tanto meno posso dubitare della sua vicina insorgenza, quanto che la grande siccità dell' ultimo inverno, ha tutti gli organismi predisposto a malattie degli organi respiratorii, le quali, durante le presenti incostanze atmosferiche, non possono non prorompere, affliggendo l'intera popolazione già predisposta, di catarri ora febbrili ed ora senza febbre, secondo l'indole individuale degli attaccati.

Parci però di potere con qualche fondamento di certezza asserire, che nelle province in cui havvi, come nella Padovana, una predisposizione universale

alle febbri gastriche ed intermittenti, l'Influenza sarà più molesta che pericolosa, e che potremo col grande *Fernelio* asserire un giorno : *multo plures attigisse ac jugulasse, hinc morbum dici posse molestum magis ac periculosum.* Voglia il cielo che questo nostro pronostico venga coronato da un evento felice, come quello da noi pronunciato nell' anno scorso, in riguardo di un morbo più funesto di questo. Voglia il cielo, che possiamo rallegrarci col famoso *Capo di Vacca*, il quale descrivendo l'epidemia dell'Influenza del 1580, dichiara, che mentre tutto il resto dell' Europa sensibilmente ne sofferiva gli effetti, la massima parte delle province italiane, abbenchè attaccate dal morbo, non ne risentì però mai funeste conseguenze.

Nec putamus morbum fuisse contagiosum, praesertim apud nos, quoniam nec fuit perniciosus; sive brevi aut nullo etiam auxilio restituebantur aegrotantes. H. Capivaccei Patavini Op. cit., p. 867 e 868.

Sembrerebbe, prima di chiudere l'argomento, cosa importante il determinare se la malattia in discorso si propagherà o no tra noi per contagio. Egli è ben vero che noi la vediamo dai paesi del settentrione passare quasi progressivamente a quelli del mezzodì, per cui in tutti i tempi la si ritenne siccome pervenutaci dal Nord per mezzo d' un contagio. Ma ad onta di tutto ciò, io non sono disposto ad ammettere la sua diffusione per contagio, poichè non trovo bisogno di ricorrere all' ammissione di un contagio ipotetico, onde spiegare la maniera della sua diffusione progressiva. — Infatti parmi di avere sufficientemente dimostrato, che per le vicende cosmiche precedenti lo sviluppo del male, che si vuol propa-

gato per contagio, vengono predisposti ad ammorbare gli organi respiratorii, i quali sono poi colpiti dal morbo dietro una causa occasionale, tosto che la disposizione, riguardata anche nei singoli organismi, tocca il sommo suo grado, in alcuni più presto, in altri più tardi, in certi altri giammai. — E perchè questo stesso graduale sviluppo della predisposizione non seguirà le medesime leggi nei diversi paesi, e nelle diverse nazioni? Io al certo non trovo ragione alcuna, che la natura abbia perciò ad aberrare dalla semplicità de' suoi processi; e parmi quindi sia forza conchiudere, che lo sviluppo dell' epidemia ad epoche diverse nei varii paesi e nelle varie nazioni, non riconosca in altro la sua sorgente, che in questo medesimo progressivo sviluppo della predisposizione universale. — Così a Napoli giugne più presto primavera all' acme suo che a Roma; nel Padovano prima che nel Friuli: le malattie proprie della Primavera più che nel Friuli si vedranno sviluppate a Padova, Roma, Napoli; eppure nessuno mai dirà che tali malattie passino per contagio da Napoli a Roma, da Roma a Padova, e da Padova nel Friuli, perciò solo, perchè le vede progressivamente svilupparsi prima in un paese e poi nell' altro ad esso più vicino. Lo stesso dicasi della disposizione per il Grippe, la quale nei paesi settentrionali arriva più presto alla sua maturità, che non nelle regioni del mezzogiorno, siccome c'insegna la storia di tutti i tempi; forse per la ragione che i caldi eccessivi, i quali sogliono porre il primo germe allo sviluppo della detta disposizione, vengono più presto risentiti svantaggiosamente dagli organi respiratorii in que' nordici paesi, che non ne sono av-

vezzi, di quello che nei paesi beati dell' Esperia, in cui un cielo sempre mite e benigno, ed una temperatura elevata e perenne, rendono più tardi dannosi gli eccessi del caldo.

Dietro a tutto ciò, io sono piuttosto di uno stesso parere coll' insigne Willisio, il quale nel citato luogo, pag. 196, così si esprime: *Quod igitur haec febris nata sit non contagio quodam aere communicato et immediate hominibus labem quamdam infligente, sed potius a diathesi seu praedispositione quodam febrili propter anni intemperiem ante hoc corporibus nostris impressam, quae demum maturitatem adepta levi occasione in actum deducitur et in hanc febrem non erumpit adeo, quam excrevit.*

Sulla proprieià antinevralgica dell' acqua coobata delle foglie del Prunus laurus-cerasus; *di* Lodovico Broglia dal Persico, *medico-chirurgo in Legnaro.*

Per vedere chiara l' influenza del metodo curativo fa d' uopo che egli sia semplice ed uno.
G. Rasori.

Fino dall' annunzio delle sperienze dei professori *Lombard* (1) ed *Andral* (2), i quali, ad esempio del

---

(1) Omodei, *Annali Univers. di Medicina. Fascicolo* 176-177.

(2) Omodei. *Op. cit. Fasc. Febb. Marzo* 1832.

nostro *Brutti* (1), trovarono utile nelle nevralgie l'uso esterno del cianuro di potassio sciolto nell' acqua distillata, io m'era proposto di ripeterne gli sperimenti. A ciò mi sentiva portato, facendo riflesso alla semplicità del terapeutico ajuto, all' agevolezza della sua applicazione, all' innocenza dell' esperimento, ed alla facilità con cui anco il più grossolano l' apprende. Nè l' occasione mi mancò; ma siccome non v' era in queste parti il cianuro di potassio, e supponeva d' altronde che la di lui proprietà derivasse dalla presenza del cianogene, così pensai di sostituirvi quel mezzo, su cui *Madden*, *Mortimer* (2), *Brown* istituirono le prime sperienze, e che fu per la prima volta da *Baylies* (3) tentato in medicina, voglio dire l'acqua coobata delle foglie del *Prunus laurus-cerasus*. L' esito corrispose meravigliosamente all' intento, e fu in tale incontro, che, indotto pure dal precetto di Seneca: *homines prodesse natura jubet* (4), e da quello ancora di Cicerone: *homines ad Deos nulla re proprius accedunt, quam salutem hominibus dando* (5), ne feci un cenno al pubblico col mezzo della Gazzetta eclettica di farmacia-chimica-medica, ecc. di Verona, n.° 16, Agosto 1832. Ripetendo in seguito gli sperimenti medesimi, ed aven-

---

(1) *Esculapio del Tevere. N.°* 31 *Agosto* 1831.

(2) Bruschi, *Istituzioni di materia medica*, *vol.* 3.

(3) Sprengel, *Storia pramm. della medic.*, *tom.* 10, *p.* 158.

(4) *De vita beata.*

(5) *Pro Ligario.*

done quasi costantemente ottenuti favorevoli risultamenti, ora col solo desiderio di giovare all' umanità sofferente, ho voluto rendere gli uni e gli altri minutamente pubblici, sembrandomi nel tempo stesso, che rinnovati da que' bravi clinici, che colla loro saggezza compiangono

Chi ha ricci in capo assai più che cervello (1)

e riscontrati, come spero, efficaci, acquisti valore questa mia sentenza: « L' acqua coobata delle foglie del *prunus laurus-cerasus*, riesce nelle nevralgie, da interne cagioni dipendenti, frequentemente utilissima. » (2)

1.ª *Sperienza.* — La signora Anna Paccagnella, di

---

(1) *Gioja. Nuovo Galateo.*

(2) *Appena finita questa mia scrittura vidi pubblicato nel fascicolo d'Agosto, n.° 2, 1823 della Gazzetta Eclettica di farmacia e chimica-medica di Verona, che nel* Bullétin général de Thérapeutique, *tomo* 3, 1832, Roux *preferisce l' acqua coobata di lauro-ceraso all' acido idro-cianico, avendola trovata ottima in varie malattie, segnatamente dei nervi. Egli la vanta per uso esterno nei dolori nervosi, ed in altri, alla dose di quattro once, con un' oncia di etere solforico e due dramme di estratto di belladonna. Non so come con questa formula, che forse ad esempio di* Roux *anco* Cullerier *ora impiega nei dolori superstiti all' orchite blenorragica, si possano ripetere senza tema d' errare gli effetti felici che ne risultano dall' azione esclusiva dell' acqua coobata, mentre e l' e-*

Legnaro, dell' età d'anni 38 circa, di temperamento stenico-eccitabile, abituata ai salassi in causa di ricorrenti flogosi ai visceri dell' abdomine, dedita alle occupazioni domestiche, gracilissima di costruzione, fu in preda il mese d' Aprile 1832 a meningite, cui si fe' fronte colle larghe deplezioni di sangue, e con altri adattati argomenti. Sul finire della 14.ª giornata, il morbo sendo quasi onninamente svanito, fu di improvviso assalita, senza manifesta cagione, da un dolore alle regioni posteriori e laterali del collo, aumentandosi fra due ore, per guisa che divenne acerbissimo. Decrebbe però il mattino del giorno vegnente, riaccendendosi poi ad irregolari intervalli con pari energia più volte nel corso della giornata. I siti crucciati non manifestavano veruna alterazione visibile, tranne un po' di rossore: alla più lieve pressione, intollerabile diveniva il tormento; i polsi erano perfettamente apiretici, sane le facoltà dell'intelletto, normali le funzioni della nutrizione. Dichiarai l' affezione per una nevralgia cervicale irregolare remittente.

---

tere e la belladonna vengono pure considerati calmanti. Una sola deve essere la sostanza che si cimenta, perchè ad essa attribuire si possano i fenomeni, che compariscono; lo che venne effettivamente eseguito con questi miei sperimenti, i quali per l'epoca in cui furono da me pubblicamente accennati chiaramente comprovano od avere preceduti quelli del Professore francese, od esserne stati contemporanei, nè mai posteriori. Ad ogni modo però sarà sempre vero che l' uno era ignaro dell' esperienze dell' altro.

In vista dell' energico e proseguito metodo controstimolante ; della severissima dieta , degli altri mezzi debilitanti precedentemente impiegati, e massime per non essersi esposta l' infelice ad evidenti cause eccitanti i topici smoderati movimenti organico-vitali, ricorsi all' uso interno dell' acetato di morfina ; trasandando il salasso e le sanguisughe alle parti affette ; ma fu senza frutto, e lo stesso avvenne delle bagnature ivi fatte col sale medesimo sciolto nell' acqua distillata , giusta le osservazioni di *Mauro Ricotti* (1). Vani pure tornarono per entro gli estratti di radice di valeriana e di semi di giusquiamo, coll' ossido di zinco , vantati proficui da qualche moderno, segnatamente da *Blaud* (2). Tornato parimenti senza effetto qualche purgativo , qualche pediluvio irritante , gli stessi sinapismi alle piante dei piedi , e quindi sembrandomi avere bastantemente osservato il precetto che

> . . . . . *In mezzo ai gravi affanni*
> *Non dee l' umana mente*
> *Alle risoluzioni esser veloce* (3).

prescrissi tre dramme di acqua coobata di foglie del *Prunus laurus-cerasus* , diluita in tre once di acqua di tutto cedro, da bagnarsi ogni due ore, con un po' di cotone, le regioni dolenti. Ai primi tocchi sentì la

---

(1) Omodei , *Op. cit.* , *fascicolo di Luglio* 1829 , *pag.* 39 *e seg.*

(2) *Nouvelle Bibliothèque médicale, tom.* 2 , *p.* 13.

(3) Metastasio.

malata lenirsi i tormenti, ed in capo a tre giorni, ripetuta all' uopo la prescrizione medesima, trovossi perfettamente sanata.

II.ª *Sperienza.* — Forma subbietto di questa, certa Elisabetta Bolpin, di S. Fidenzio di Polverara, dell' età d' anni 21 circa, villica di condizione, di temperamento sanguigno-nervoso, nè mai affetta da veruna malattia. Dopo di essersi esposta alle vicende atmosferiche travagliando estraordinariamente nel suo mestiere, fu improvvisamente assalita il mese di Maggio 1832 da un dolore gravativo all' articolazione femoro-tibiale, dirigendosi alquanto superiormente lungo la parte anteriore ed interna della coscia, discendendo fino alla metà della sura del lato corrispondente. Dopo due ore divenne egli tormentosissimo, modificandosi, e ripigliando la sua energia, con irregolarità più volte nel corso di ventiquattr' ore. Nel 3.° giorno del morbo vidi l'infelice orribilmente vessata da' più atroci dolori, mancando affatto la parte cruciata di visibile alterazion patologica, se non che, ove l' arto moveasi, i tormenti vie maggiormente infierivano. La lingua era bianchiccia, sana la mente, spasmodici i polsi.

Stabilita la malattia per una nevralgia femoro-poplitea-irregolare, le fu praticato un salasso, e per entro se le diede un purgante. Il 5.° giorno un po' meglio, ma verso sera nuovi dolori; altro salasso, che, come il precedente, fu alquanto cotennoso; bibite diaforetiche, linimento ammoniacale in frizione sulla parte, seguìto dall' alcool. Nulla giovò, e fu vana del pari l'agopuntura, nelle nevralgie da *Bergamaschi* (1),

(1) *Rév. Méd., tom.* 3, *p.* 487.

Perroud (1), *Bertolomi* (2), encomiata, e da me stesso trovata in qualche analogo caso efficace dopo le belle sperienze del mio egregio amico *Carraro* (3). Anche le sanguette vennero per lo innanzi inutilmente impiegate, nè più fortunato fu in seguito l'uso interno dell'essenza di trementina proclamata giovevole dagli sperimenti di *Martinet*, *Kuhnotz* (4), *Ghiliona* (5), ma soprattutto in un caso, a questo molto consimile, da *Piorry* (6). Diedi allora di piglio all'acqua coobata nel modo ed alla dose suesposta, colla differenza che all'acqua di cedro sostituii quella distillata di fonte. Confessò l'infelice che dopo qualche aspersione si trovò molto meglio e rimase intieramente ristabilita entro il periodo di tre giorni, rinnovata avendo la prescrizione al bisogno.

III.ª *Sperienza.* Avvezza a frequenti sottrazioni di sangue, perchè dotata di temperamento sanguigno e molto eccitabile, dedita alle faccende domestiche, la signora G. B., di Legnaro, cadde ammalata li 23 giugno 1832, per meningite spinale, dopo essersi esposta ad un vento freddo, e di avere travagliato più del consueto. Fu celebrato un salasso, e se le amministrò una pozion purgativa; poi altro salasso, bibite sudo-

---

(1) *Annal. de Méd. phisiol., cahier de févr.*

(2) *Journ. compl., tom.* 26.

(3) Omodei, *Op. cit., fasc.* 103-104, 1825.

(4) *Ephém. méd. de Montpell., tom.* 8.

(5) Omodei, *Op. cit., fascicolo di Agosto e Settembre* 1830.

(6) *Rév. Méd., tom.* 4.

rifere, sanguette alla regione dei lombi. Nella settima giornata di cura la malattia fu sconfitta.

Fino dall'esordio però della stessa affezione, sentiva la signora un dolore molto intenso e quasi sempre costante al condilo esterno del femore destro, dilatandosi al poplite, ed alla sura del lato istesso. Le frizioni coi pannolini caldi, quelle col linimento volatile, indi coll' estratto d' giusquiamo non sortirono effetto veruno. Al declinare dell'ottavo giorno, si ricorse alle bagnature coobate, osservando le solite norme dei casi anteriori, ed il dolore tra poco scomparve, insorgendo per altro quasi nel tempo medesimo una sensazione molesta alla regione lombare, che divenne a ricorrenti intervalli molto dolente. Avvertito da *Seneca* che *breve et efficax est iter per exempla*, si portò pure colà lo stesso terapeutico sussidio, il quale in capo ad alcuni giorni, questa insorgenza pure omninamente distrusse.

IV.ª *Sperienza.* Senza manifesta cagione nociva, il mese stesso, certa L. Ghirardo di Legnaro, dell'età d' anni 32 circa, di temperamento sanguigno eccitatabile, fu soprappresa da un dolore acuto alla regione sopraorbitale sinistra, dilatandosi alla guancia, dall'angolo della mascella inferiore del lato medesimo. Rimetteva ogni dì verso sera, e ripigliava costantemente ogni mattina, divenendo intollerabile al mezzodì. Sommo agitamento comprendeva la malata, accompagnato di spesso da sub delirio. Una cacciata di sangue ed un purgante: lo stesso il dì successivo, poi il sanguisugio per due volte alla parte, indi per entro il solfato di chinina misto agli antinervini si misero in opera, ma senza il più lieve sollievo. Rammentando

allora che *Chomel*, *Cloquet*, *Bricheteau*, d'accordo colle osservazioni di moltissimi pratici, e colle mie proprie, dichiarano d'*avoir vu l'usage de la belladonne entraîner momentainement la cecitè* (1), e considerando quindi che questa sostanza spiega elettivamente la sua azione sui nervi del 5° pajo, richiamando pure alla mente gli esperimenti di qualche celebre medico della giornata, specialmente d'*Henry* (2), *Claret* (3), *Rudibert* figlio (4), *Leclerc* (5) da cui risalta che questo mezzo venne efficacemente impiegato nelle nevralgie della faccia, mi determinai di ricorrere in tale circostanza alla belladonna. Nè solamente prescrissi il suo estratto, ma le bagnature eziandio fatte col mezzo delle sue foglie, giusta i consigli del dott. *Meola* (6). Pure ogni tentativo fu affatto vano, il perchè ripetendo *Lucano* a me stesso;

Tolle moras; semper nocuit differre paratis (7),

consigliai i bagni d'acqua coobata da usarsi nella consueta maniera. Nè fu senza effetto il cimento, chè dopo due giorni ricomparve la primiera salute.

V^a^. *Sperienza.* — Anche A. Menin, di Polverara,

---

(1) *Archiv. gén. de Med., tom.* 18.
(2) *Ivi, tom.* 18.
(3) *Rév. Méd., tom.* 1.
(4) *La Clinique, tom.* 3.
(5) *Archiv. gén. de Méd., tom.* 18.
(6) Omodei, *Op. cit., fasc.* 164-165.
(7) *Lib. II, Belli civilis.*

villico di mestiere, di temperamento sanguigno-nervoso, si vide in preda, il mese di settembre 1832 di nevralgia sopra-orbitale sinistra a tipo però irregolare. Premesso un purgante onde togliere la gastrica irritazione, gli fu fatto un salasso, poi si prescrissero i pediluvj sinapizzati, indi le sanguisughe alla regione affetta, in oltre un sinapismo vicino alla stessa, ma non se ne colse il minimo frutto. Nè il sottocarbonato di ferro da *Duparque* (1) *Wolf* (2) *Borthwich* (3), *Wittehe* (4), e da altri esperimentato propizio, fu seguìto da un esito migliore, anzi, volendolo continuare per alcuni giorni, tuttochè a piccola dosa, e misto al cinnamomo, osservendo i precetti di *Bricheteau*, *Chevalier*, *Cottereau*, produsse nausee, vomiti, tormini addominali, come toccò di osservare a qualche altro pratico. Agevolmente tolti questi disordini, cedette perfettamente l' affezione in proposito col consueto terapeutico soccorso dopo 5 giorni di trattamento.

VI.ª — *Sperienza.* In seguito a reumatalgia di petto, certa F. Menighello di S. Fidenzio, fu colta il mese d' ottobre 1832 da *nevralgia scapolare sinistra irregolare remittente*, essendo di temperamento sanguigno eccitabile, villica di condizione, dell' età di 23 anni. Il salasso, i drastici, le frizioni torpenti, poi le sanguette, ed in seguito i bagni alcoolici, ed i lievi irritanti alla parte, non che per entro il sol-

---

(1) *Nouvell. Biblioth. Méd.*, *tom.* 3.
(2) *Journ. compl. des scienc. méd.*, *tom.* 25.
(3) *Journ. univ.*, *tom.* 41.
(4) *La Clinique*, *tom.* 3.

fato di chinina or solo, or misto, secondo gli insegnamenti di *Royer* (1), agli antispasmodici, come pure le fredde lozioni delle parti dolenti sulle traccie di *Bird* (2) in precedenza di ogni altro soccorso non indussero il più leggiero sollievo. Neppure in questo caso arrisero il sottocarbonato di ferro e l'agopuntura, tornando egualmente frustraneo il vino di colchico, da *Compagnano* con buoni eventi in simili circostanze impiegato (3). Aspersa finalmente la parte vessata più volte coi bagni coobati nella quantità e forma ordinaria, entro qualche giorno la cura fu felicemente compiuta.

VII.ª *Sperienza.* — Acerbissima fu la *nevralgia poplite-peronea sinistra irregolare remittente*, che successe il mese di novembre 1832 in certo Biagio Urbani di Legnaro, di temperamento sanguigno, dedito ai lavori campestri, dell'età d'anni 24 circa, in seguito ad eccessivi travagli. Anco l'anno pross. scorso venne assalito dalla stessa affezione, men tormentosa per altro, e se allora cedette mediante le frizioni gastro-oppiate, giusta gli insegnamenti del venerato mio Precettore il Consigliere V. L. *Brera*, questa volta, in vista dei più acerbi dolori, e dei pronti vantaggi recentemente ottenuti dalle bagnature coobate, a queste, anzichè a quelle ricorsi. Nessun effetto alle prime lozioni; ma in capo a 48 ore l'individuo con sua maraviglia si vide intieramente sanato.

---

(1) *Nouv. Bibl. méd.*, *tom.* 3.
(2) *Rev. Méd.*, *tom.* 4.
(3) *Le méme Journ.*, *pag.* 305.

VIII.ª *Sperienza.* — Venne compresa il mese stesso la persona di D. Voltan, di Savonara, da *nevralgia cubitale sinistra* successiva a grave peripneumonia, che fu debellata particolarmente con generose emissioni di sangue. Era però moderata, ed intermittente alle ore vespertine. Nè il sanguisugio rinnovato più volte, nè la china, nè il solfato chinifero a nulla giovarono. L'acqua coobata, nel modo ordinario, lenì alquanto il dolore, che dopo quattro giorni fu seguito da torpore e dopo altri tre dallo stato di perfetta salute.

IX.ª *Sperienza.* — Anco il signore Gaetano dott. Zangrandi, giovine, che ad un maturo criterio unisce con applauso generale la coltura delle lettere, dietro alle mie esortazioni ottenne colle bagnature coobate favorevoli effetti contro una nevralgia sopra-orbitale destra. Essa comparve il mese di novembre 1832 in certa Agé, domiciliata in Padova, in seguito ad ottalmia d'indole reumatica. Mezza oncia d'acqua coobata in quattro once di acqua distillata di fonte, fu bastevole a compiere maravigliosamente la cura, fra pochissimi giorni.

Egli è degno di osservazione che in tutte queste sperienze non comparve mai la più lieve recidiva.

A giustizia per altro del vero, egli è d'uopo avvertire che fra questi fatti felici ne avennero due, che indomabili furono all'uso, comechè prolungato ed accresciuto di forza, della sostanza in proposito.

Consiste l'uno nella nevralgia dello sciatico destro, esistente il mese di Agosto 1832 nella persona di Oswaldo Savioli, di Polverara, di temperamento leucoflemmatico, ed altra volta colpita dalla stessa malattia, che cedette coi salassi, e coi vescicanti. Anche in questa

circostanza si misero in opera due generali deplezioni di sangue, indi si appiccarono molte sanguette lungo il tronco nervoso cruciato, preceduto e seguìto da frizioni irritanti, spiritose, e torpenti, usando anco internamente qualche purgante. Nulla valse ad attutire i tormenti, il perchè, sdegnando l'individuo gli epispastici, ricorsi all'uso interno dell'essenza di trementina, ad esempio di *Pitcairn*, e *Ceyne*, non sorpassando la dose, che suole impiegare *Récamier*, vera gloria del suolo francese. Questo mezzo fu pure infruttuoso, ond' è che misi in opera i soliti bagni coobati, i quali si avvalorarono in seguito; ma non si ottenne la sanazione, che dopo d'avere applicati due vescicanti, l'uno al maggior trocantere del femore, l'altro al dorso del piede dell'arto affetto.

Il secondo risguarda certo Domenico Prandin, di S. Angelo, robusto di costituzione, fabbricator di capanne, nè mai affetto da grave malattia. Ebbe lo stesso morbo del precedente individuo, nè cedette ai replicati rimedj, ed alla bagnatura coobata, ma bensì dietro l'uso degli epispatici.

Ad ogni modo però, la curiosità di pervenire, ove fosse possibile, alla conoscenza di una qualche maniera, con cui probabilmente l'acqua coobata, nella forma e modo predetto, opera con tanta virtù contro le nevralgie superiormente annunziate, mi spinse ad esaminare il fatto con qualche riflesso, da cui risultò quella semplice mia congettura, che ora vado ad esporre.

Attribuivano gli antichi quasi tutte le malattie dei nervi alla lor debolezza, e quindi erano in massimo pregio per tali affezioni i così detti antinervini ecci-

tanti. Alla comparsa dell'immortale *Cotunio*, che stabilì derivare la sciatica da un trasudamento di linfa nella guaina del nervo ischiatico o crurale, si aperse il varco alla considerazione, che le malattie dei nervi pella massima parte dipendono dalla infiammazione delle membrane involventi i tronchi nervosi. E se nella sciatica stessa trovarono *Chaussier* e *Bichat* che il nervo crurale posteriore era più grosso, e che i di lui vasi comparivano assai sviluppati e sembravano pressochè varicosi; *Wacher* aprendo i cadaveri di uomini, che vennero maltrattati a lungo da varie nevralgie, riscontrò il nevrilema injettato, ridotto denso, opaco ed in certi punti anco osseo; *Sieboldet* trovò nella nevralgia dell'intercostale questo nervo rossastro e diminuito di volume; *Cirillo* un addensamento rimarcabilissimo in un tronco nervoso vessato da nevralgia; altri l'infiltramento di sierosità nella guaina cellulosa dei nervi; altri le ulceri lungo il loro tragitto doloroso, ecc., ecc., egli è ben naturale che anco l'estensore dell'articolo nevralgia inserito nel Dizionario delle Scienze mediche di Parigi, compendiato dal Grande, dovesse dichiarare che questa affezione consiste nella flogosi dei nevrilemi. Ma avendo poi osservato, che con somma frequenza fallisce quel trattamento, che sembra più ragionevole per abbattere la natura presunta infiammatoria delle nevralgie, mentre esse guariscono in molti casi con certi mezzi dei quali è malagevole spiegarne l'azione, più sotto soggiunge, che considerando questi mezzi tutti come altrettanti irritanti e revellenti ogni difficoltà agevolmente vien tolta.

Ove per altro ciò dipendesse soltanto da questa

maniera d' azione, si dovrebbe derivare l' effetto felice dell' acqua coobata di laurocéraso nel modo accennato contro le affezioni in discorso, esclusivamente dal suo agire fisico-chimico; ma siccome non si osserva costantemente comparire la guarigione, od almeno l' alleviamento delle nervalgie coll' uso dei veri e decisi irritanti e revellenti, avendo l' esperienza manifestato il contrario, come consta particolarmente dalla I.ª, V.ª e VI.ª delle riferite sperienze, così non saprei persuadermi, che l' ufficio delle bagnature coobate nei morbi in proposito, dipenda soltanto dall' azione loro irritante.

Ma quel che più importa, ritenuto, come sembra dall' esposto provato, che la prossima condizion patologica delle nervalgie consista nella flogosi ordinariamente leggera delle membrane involventi i nervi ammalati; ragion vuole, che le molecole nervee dalle stesse membrane investite si trovino in un movimento continuo durante l' accesso. E veramente se il sistema nervoso è in noi destinato dalla natura a trasmettere le impressioni dalle parti impressionabili al centro massimo, e da questo agli organi del moto per un cambiamento di positura, secondo i precetti dell' inclito mio Precettore *Gallini*, delle molecole nervose, e forse anco per una mutazione di proporzione degli elementi, che le compongono in istato di salute, quanto più queste molecole e gli stessi elementi non dovranno trovarsi agitati e commossi, ove una continua e prolungata impressione agisce immediatamente sopra di loro in istato morboso? Nè solamente sentono l' azione preternaturale degli stimoli i nervi della vita sensitiva, ma quelli anzi in ispeciale maniera,

che presiedono alla vita organica, come consta dagli atroci dolori risentiti pel cholera, i quali massimamente dipendono dall' irritazione dell' intercostale. In vista di questo, l'illustr. P. *Montesanti* ragionevolmente occupossi nel proporre l' uso dei calmanti contro il flagello dell'Asia meridionale mediante il metodo endermico, metodo che a me maravigliosamente corrispose nella cura di due gravissimi accessi perniciosi la mercè del solfato chinifero (1). Del resto, tornando a proposito, egli ne segue da quanto ora fu esposto che, se anco la flogosi delle parti, che immediatamente cingono i nervi sia molto tenue, fosse pure allo stato di sub-infiammazione, acuti saranno i tormenti, per cui v' ha in queste affezioni pochissima diatesi, e movimenti organici assai smoderati. Fiancheggia il mio asserto i dolori acerbissimi che si manifestano nelle nevralgie, quasi sempre senza una topica visibile alterazione dei siti da essa occupati.

Ove, ciò posto, confessando la nostra ignoranza, ove la mente non è capace di penetrare, poichè *optimus ac gravissimus quisque confitetur se multa ignorare*, non sembra egli probabile, che le aspersioni coobate operino proficuamente nelle morbosità in discorso, investendo, alterando, ed in fatti togliendo la flogistica congestione sanguigna degli involucri appartenenti ai rami nervosi cruciati per fisico-chimica azione sopra di loro immediatamente, o quasi immediatamente esercitata, motivo per cui probabilmente tornarono vane nelle due sciatiche sopraccitate, mentre venivano attaccati profondi

(1) Omodei, *Op. cit.*, *vol.* 55.

tronchi nervosi; e non sembra, inoltre, che nel tempo stesso calmino con un particolare principio i rapidi movimenti delle molecole nervose, e dei loro elementi, facendoli ritornare a quello stato che costituisce la vera salute?

Egli è certo che l'acqua coobata è quasi da tutti i saggi moderni ritenuta come un valido controstimolante (mi sia lecito di adoperare tuttora questo vocabolo contro la giusta opinione di qualche recente) tanto negli animali, che nell'uomo ammalato, impiegata però nelle debite dosi. A conferma della prima proposizione, concorrono, fra molte esperienze, quelle d'*Usilio* (1), e della seconda i cimenti di *Bally* (2), ma particolarmente l'osservazion giornaliera.

Per questo potrebbe forse taluno supporre, che nelle nevralgie felicemente trattate nei riportati casi col sussidio predetto, rimanesse vinta la infiammazione dei nevrilemi coll'assorbimento, e quindi colla dinamica azion deprimente, dell'acqua coobata; ma oltre a ciò, la topica sottrazione del calorico prodotta dalle ripetute fredde aspersioni, come pure l'alterazione suscitata alle parti dolenti per l'azione fisico-chimica della stessa acqua coobata, e la proprietà ch'essa manifesta di sciogliere, secondo le sperienze di *Fontana* (3), la massa sanguigna, ove in essa venga injettata, ri-

---

(1) Omodei, *Op. cit., fasc. di Maggio e Giugno* 1830.

(2) Omodei, *Op. cit., fasc.* 189.

(3) Bruschi, *Op. cit.*

ducendola incapace al coagulo, fanno chiara ragione della capacità delle bagnature coobate a debellare la flogosi delle membrane proprie dei nervi ammalati. Ciò per altro non basta per conquidere affatto le nevralgie, almeno quelle che vinsi col metodo in proposito, poichè, oltre alle riferite ragioni, anco il fatto comprova l' opposto, mentre in tale circostanza qualunque deprimente, od alterante, il salasso, le sanguette, il bagno freddo, le frizioni spiritose, le irritanti, ecc. dovrebbero apportare la guarigione; or l' esperienza ammaestrò che questi argomenti furono inutili nei già citati casi; egli è quindi bisogno di supporre che nell' acqua coobata di lauro-ceraso vi sia un arcano principio, che a me sembra il cianogene, il quale con un' ignota e speciale maniera agisca elettivamente sulla polpa nervosa. Prova pure questa proposizione l' avere osservato, che dai punti in cui viene applicata l' acqua coobata, si propaga la sua azione ai centri nervosi per l' unica via dei nervi, stantechè quando un ramo nervoso viene dai centri stessi isolato, questa sua azione debolissimamente si manifesta (1). E ciò pure mi sembra confermato, ove si ponga riflesso, che dagli sperimenti fatti sugli animali da *Fontana*, *Mortimer*, *Brown*, *Nicolais*, *Heberden*, *Valson*, *Vater*, *Stanzelius*, *Duhamel*, *Rattai*, *Rozier*, *Orfila* e da altri ne segue, che alcuni atomi di acido idrocianico posti sull' occhio d' un coniglio, o nella gola d' un cane robusto, od injettati nelle sue vene, sì l'uno che l'altro di questi animali periscono

---

(1) Bruschi, *Op. cit.*

all'istante medesimo, quasi fossero colpiti dal fulmine, senza lasciare traccia visibile di alterazione alla parte; e così negli uomini mortalmente avvelenati per l'acqua coobata di lauroceraso, o per l'acido prussico, non si riscontra, nella massima frequenza dei casi, alcuna lesione nei siti su cui questa sostanza venne posta a contatto (1).

Da quanto fu riferito ne emerge che o, come si dimostrò, la prossima condizion patologica delle nevralgie consiste nell'infiammazione delle membrane appartenenti ai nervi ammalati, o nel rapido movimento dei principj costituenti la polpa nervosa, sembra che l'acqua coobata torni proficua in queste affezioni morbose (impiegata nella dose e nella forma predetta), non solo togliendo la flogosi dei nevrilemi affetti, ma operando nel tempo medesimo col suo misterioso principio elettivamente sulla polpa nervosa, riordinandone i rapidi movimenti dei principj dei nervi ammalati, coll'obbligarli a ritornare alla condizione normale.

Forse anco per questa ragione *Magendie* (2), *El-*

---

(2) Scanniger, *chimico tedesco, mancò fra poche ore pel solo contatto dell'acido prussico, e corre opinione che* Scheele, *di lui scopritore, sia pure rimasto vittima di questa sostanza, mentre stava occupandosi di un nuovo lavoro sopra la stessa, nè si vide in nessuno di questi l'impronta della causa mortifera.*

(1) Omodei, *Op. cit., vol.* 5, *fasc.* 14. *Man. di mat. med., di* Edwards *e* Vavasseur.

vero (1), *Granville* (2), trovarono utile l' acido prussico nelle malattie del petto con fenomeni nervosi; *Bally* (3), lo impiegò con frutto negli asmi; il cons. *Brera*, che si distinse con gloria tra i primi a cimentare questa sostanza, vinse un ostinata epilessia (4); *Kirkoff (5)* encomiò nella stessa malattia l' idrocianato di ferro, che da *Kollicoffer* (6) e *Brutti* (7), venne lodato nel trattamento delle febbri intermittenti, in cui poscia lo stesso *Brutti* e *Cerioli* (8) trovarono proficuo l' idroferro-cianato di chinina: nelle mani di *Müller* (9) fece grandi portenti l' acqua coobata di lauro-ceraso contro l' epilessia; *Osiander* (10) la proclamò vantaggiosa nel cancro dell'utero, e *G. Frank (11)* nel dolore spasmodico del capo; *Guerin* (12) osservò favorevoli risultamenti dall' uso dell' idrocianato di ferro e dell' acido prussico nella danza di S. Vito;

---

(1) Omodei, *Op. cit., fasc.* 78, *Giugno* 1832.
(2) Hartmann, *Farmacop., vol.* 3, *pag.* 159.
(3) Omodei, *Op. cit., fasc.* 159.
(4) *Prospetto Clinico, ann.* 1823-1824.
(5) Omodei, *Op. cit., fasc.* 128-129.
(6) *Journ. de Chim. méd., cahier d'Avril.*
(7) Omodei, *Op. cit., vol.* 55.
(8) Omodei, *Op. cit., fasc. di Luglio* 1832.
(9) *Nouv. Biblioth. méd., tom.* 3.
(10) Omodei, *Op. cit., vol.* 6.
(11) *Delle Malattie nervose.*
(12) *Trav. de l'Accad. Roy. de Bordeaux, année* 1827-1828.

Schneider (1) adoperò con frutto l' acido stesso nell' irritazione prodotta dall' erpete dei genitali ; *Ellioston* (2) lo impiegò maravigliosamente in alcuni morbi dello stomaco; massime nella dispepsia, come pure nella tosse secca e nell' asma spasmodico ; e per deposizione di *Hartmann* (3), lodossi l'acqua coobata di lauro-ceraso nella melancolia, nell' ipocondriasi , nella manìa , nelle febbri intermittenti , ed in varie malattie nervose ; perfino nell' idrofobia ; *Paganini* (4) poi , per tacere di molte altre osservazioni militanti a favore dell' azione antinervosa di questa sostanza , reca giustamente tanto romore coi suoi bagni cianogenati contro molte infermità del sistema senziente , e miste a molti gravi sconcerti nervosi.

Già lo dichiaro di nuovo , che questa, non è che una semplice mia congettura, ed è lecito , esprimendomi col professore *Tommasini* , *il congetturare trattandosi di fenomeni patologici , che fin qui non sono stati spiegati* (5) ; tanto più che per consiglio di *Elvezio : la crainte d'avancer une erreur ne doit point nous détourner de la récherche de la verité;* e se con questo modo di vedere non avrò colto nel segno , porto almeno fidanza , che il dotto

---

(1) Omodei , *Op. cit. , vol.* 45 , *fasc.* 134-135.

(2) Omodei , *Op. cit. , vol.* 19 , *fasc.* 44.

(3) *Raccolta di Opere mediche moderne italiane , vol.* 6. *Op. cit.*

(4) Omodei , *Op. cit. , vol.* 54 , *fasc.* 169.

(5) *Prospetto de' risultamenti ottenuti nella Clinica di Bologna , ecc. , pag.* 193.

coro dei medici, generosamente perdonando il mio errore, non starà mai restìo dal rinnovare gli sperimenti citati, colla scorta dei quali, ove, come ho molta lusinga, proseguano ad arrider fausti, stabilir possano le circostanze, in cui le loro indicazioni sorgessero con molta probabilità di ottimi risultamenti, perciocchè gli effetti recentemente ottenuti dall' acqua coobata di lauroceraso nell' ospitale della Carità di Parigi sono dubbiosi, e, a sentenza dei Compilatori del Dizionario delle Droghe, *occorrono nuove ricerche per illustrare questo importante punto della scienza* (1).

Ciò conseguito, si potrebbero annoverare i seguenti vantaggi:

1.° Il metodo sarebbe assai semplice

2.° Quindi tornerebbe agevole il praticarlo

3.° Sarebbe privo di qualunque inconveniente

4.° Si potrebbero misurare con sicurezza gli effetti suoi genuini, appunto perchè una sola è la sostanza posta in cimento

5.° Sarebbe un mezzo molto economico, e quindi anco per questo molto opportuno per tutti

6.° Non si avrebbe difficoltà a trovarlo in qualunque officina farmaceutica

7.° In fine, sarebbe sollecita e permanente la guarigione.

---

(1) *Fascicolo* 7.

Mémoire sur la fièvre puerperale; par le docteur MALVANI. *Turin* 1832, *in*-8.°, *pages* 84 (1).

Febris curandae methodus non per rationem sed per experientia innotescit.

SYDHENAM.

Questa scrittura, il cui Autore mostrasi alieno dai prestigj di sistematiche dottrine, è dettata con bastevole e non inutile erudizione, e racchiude interessanti pratiche vedute, per lo che la giudichiamo meritevole d'un posto in questi Annali.

Credesi generalmente oggidì non esistere la febbre puerperale. Esclusa dalle moderne nosologie, la sua essenzialità ne fu contestata assai prima, che la scuola fisiologica non ne facesse una modificazione della gastro-enteritide, imperocchè *Hulme*, *Learke*, *Le Roy*, *Pinel*, *Gardien*, *G. P. Frank*, *Gasc*, *Boisseau* e *A. G. Baudeloque* la riguardavano qual sintoma di peritonite, o d'altra flogosi addominale. Ma poichè il *Willisio*, *Riverio*, *Storch*, *Stoll*, *With*, *Borsieri*, *Ozanam*, *Martin*, *Locatelli*, ed altri sosteneano, che queste infiammazioni non altro si sono che mere complicanze, uopo è dire perciò, che le idee de' medici su quest' infermità ancora non sieno bene determinate e chiare: laonde non fuori di ragione offre il dott. *Malvani* queste pratiche sue os-

(1) *Art. comunicato dal sig. dott.* M. F. Finella.

zervazioni sotto il titolo di febbre puerperale, comechè pensi col *Borsieri*, le puerpere non andare esenti dalle più comuni febbri e patirne ancora di quelle, che loro sono affatto proprie, il cui gruppo di sintomi fu ne' varj tempi per diversi Autori così descritto.

Ad un' epoca più o meno rimota dal parto, per l' ordinario ne' primi otto giorni, accadono brividi or più or meno lunghi; ansietà, nausee, cefalalgia, polso pieno, frequente, stretto; indi calore accresciuto, polso più ampio e non duro; cute or' asciutta, ora bagnata per copioso e parziale sudore: progressiva diminuzioue di questi sintomi: ma dopo 8, 10 o 12 ore riesacerbansi questi, soventemente preceduti da più o meno intenso freddo: pallida diviene la faccia, e raggrinzata, difficile il respiro ed assai frequente; il polso viemmeglio frequente, piccolo, debole, intermittente, ecc. Ai quali sintomi di febbre puerperale, altri se ne aggiungono, non però sempre costanti, quali il dolore all' addome, la diarrea, la soppressione de' lochj, la flacidezza del seno, il delirio, la prostrazione, l' eruzione miliare e simili; finalmente, le necroscopie dimostrano frequentissime le effusioni sierose, siero-purulente nell' addome, e gli altri segni di peritonite, o d' infiammazione di altri visceri di questa cavità, non esclusa la flebite uterina osservata da *Dance*, e lo spappolameuto della membrana interna dell' utero. Ma domanda l' egregio Autore, se per queste cadaveriche alterazioni, sempre considerare si debba questa malattia siccome una vera flogosi addominale, una genuina peritonitide, simile a quella, che aggredisce i maschi, non che le donne non puerpere? Ed allorquando non vi si trova traccia al-

cuna di coteste lesioni, se abbiasi a dire colla scuola di *Broussais*, ch' esse dissipate si siano colla vita?

Lo scopo d' ogni medica dottrina, soggiunge il dottor *Malvani*, si è di condurre per via d' induzioni alla scelta di tutti que' mezzi, che i più opportuni riescono a combattere questa o quell' altra malattia; ed ogni qualvolta gl' indicati mezzi dalla supposta natura del male non corrispondono all' intento del medico, in forse ci lasciano sulla giustezza di quella dottrina. Dannoso riconobbero il salasso nella febbre puerperale *Stork*, *Le Roy*, *Doulcet*, *Doublet*, *Cerri*, *Clark*, *Ozanam*, *Locatelli*, *Martin*, *Pouteau*, *Fanken* e *Vanderzande*: *With*, *Hulme* e *Bradeley* non lo impiegavano che colla massima circospezione ne' primordj del male. *G. P. Frank*, avvegnachè riferisca alla peritonite la febbre puerperale, confessa ciò non di meno essere secondaria questa talvolta ad una febbre essenziale, avvertendo nel suo principio i sintomi attestarne l' indole infiammatoria, e quindi nel suo corso assumere la forma di febbri gastriche o nervose, ed allora assai di rado ritornare proficuo il metodo antiflogistico. Di non dissimile opinione mostransi *Pinel* e *Gardien*, i quali conoscono possibile la complicanza della peritonite puerperale colle febbri essenziali, gastriche, adinamiche, atassiche; ed insegnano dovere queste febbri essere obbietto precipuo delle viste del medico; in combattere le quali ben lungi essi sono dal commendare il metodo debilitante. Consiglia *Baudelocque* d' astenersi dal salasso nella peritonite puerperale epidemica per esterne cagioni: e l' inglese *Roberto Gooch* osserva, che la febbre puerperale segue ed accompagna bensì un'

affezione del peritoneo, ma che questa non è una vera flogosi, d'onde ama esso appellarla *febbre peritoneale*, di cui distingue due varietà; in una, illusoria si è l'indole infiammatoria; e genuina flogosi costituisce l'altra, da curarsi con opposto trattamento.

Sebbene adunque la massima parte degli scrittori su quest'argomento inclinino a riconoscere nella febbre puerperale la peritonite, per l'effetto del trattamento curativo sono essi astretti ad ammettere, che medicare non si debba quest'infiammazione nello stesso modo delle altre. — Tant'è oscura la causa prossima di questa febbre, che diversa si è, giusta i varj Autori, la serie de' terapeutici sussidj per essi raccomandati. Commendano infatti gli uni i temperanti, gli eccoprotici; altri l'ipecacuana, gli antimoniali, i purganti oleosi; questi consigliano l'anti-emetico del Riviero, lo spirito del Minderero, la radice di Colombo, i vescicatoi, l'oppio, l'etere, ed altri alessifarmaci: quelli i purganti, i sudoriferi, i diuretici, gli emmenagoghi, appoggiati al precetto *quo natura vergit, eo ducendum praesertim si materia abundet.* Chi propone l'uso del diaccio sull'addome; chi le fregagioni mercuriali, coll'olio essenziale di trementina, i clisteri di laudano; e chi finalmente, siccome *Stoll* e *Leake*, impiegarono utilmente la corteccia del Perù: colla canfora quello la combinava, e questi tutta sola l'adoperava ad oggetto di rimediare agl'effetti dell'assorbimento del pus, tuttochè l'indole flogistica ammettesse di questa febbre.

In tanta oscurità pertanto ed incertezza d'idee, muovesi il dott. *Malvani* ad esporre alcuni casi di febbre puerperale per esso osservati, non che parecchi

altri da *Pensol*, *Ozanam*, *Baudelocque*, *Doublet* e *Andral* descritti; ed a' suoi proprj uno ne aggiunge di peritonitide vera e legittima, scevra da ogni complicanza, con lodevole intendimento d' istituire utilissima comparazione tra l' una e l' altra di queste due infermità, le quali, per il loro corso e metodo curativo, moltissimo differiscono. Dai quali esempj non esitiamo a dire coll' Autore, che se non deriveranno maggiori lumi sulla natura del morbo, traluceranno però alcune terapeutiche indicazioni, le quali adempiendosi, più facile ne riuscirebbe la compiuta risoluzione.

Noi riferiremo compendiata la prima osservazione, affinchè possa il leggitore rettamente conoscere l' aadamento della malattia in discorso, ed il modo di curarla; indi esporremo la somma delle dottrine, con cui fiancheggia l' Autore la sua opinione; e per ultimo aggiungeremo alcuni nostri pensamenti, che chiarire per avventura potrebbero alcun che la natura di sì fatta febbre.

Parto laborioso — metrorragia — ritenzione della placenta — segni di flogosi uterina — febbre puerperale.

La sig. R. . . . d' anni 18, di statura piccola, magra, pallida; occhi e capelli neri; delicata, con indizio di rachitismo. Tristi affezioni dell' animo nella gestazione. Il 10 aprile 1824 travaglio del parto, che dura due giorni; compiuto questo, metrorragia copiosa per ritenzione della placenta, alla cui estrazione cessa quella affatto. Il dì seguente brividi di freddo

per un quarto d' ora, indi calore cocente, cefalalgia, dolori all' ipogastrio, esacerbantesi alla compressione, incitamento al vomito e propensione al deliquio: finiscono i lochj; inturgidisce il seno: lingua umida, bianchiccia; salasso dalla mano; fomentazioni emollienti, mucilagine di gomma arabica in bevanda. Alle 4 di sera: sangue cotennoso: sintomi febbrili più miti, addome sempre dolente, n.° 25 mignatte sull' ipogastrio: alle 10 quasi del tutto svanito il dolore. Il 23 notte tranquilla; sonno ad intervalli; alcuni brividi di breve durata: polso tra 120 e 125 e deboli: cute umida, cefalalgia tormentosa; lochj al naturale: ventre molle, non più addolentato. Due grani di mercurio dolce ogni due ore; dopo la 2.ª dose, scariche alvine abbondanti, nericcie e biliose; urine limpide e naturali; meno intensa la cefalalgia; polsi sempre frequenti. Il 24 notte piuttosto tranquilla: miglioramento: alcune evacuazioni dall' alvo abbondanti: si sospende l' uso del mercurio dolce, di cui ha preso in tutto quattro dosi: alle due pomeridiane, epistassi: escono dalla narice sinistra 10 once di sangue; polsi piccoli, concentrati e a 135; bagni freddi sulla fronte; qualche sorso di mistura con etere: cessa l' epistassi: polso più elevato. Due dramme di polpa di tamarindi ogni tre ore; aranciata con nitro per bevanda. Il 25 sonno più tranquillo, ma sempre ad intervalli: urine copiose; ventre morbido, non dolente; pacatezza d' animo: mammelle turgide per latte: lochj normali: polsi a 120. Ad un' ora dopo il meriggio, leggieri brividi, calore, febbre, polso piccolo, ristretto, debole a 128: alle 6 nuova e più intensa esacerbazione: agitazione, tremore delle man-

dibole, sussulti di tendini, singhiozzo, rifiuto d'ogni cosa: dejezioni nulle. Un gr. di mercurio dolce ed 178 di gr. d'estratto di belladonna in pil. ogni ora. Notte spaventevole; polsi appena percettibili: mistura eterea; meteorismo; verso il mattino qualche miglioramento; polso più elevato a 120. Prende l'inferma qualche cibo e s'addormenta. Il 26 sonno piuttosto tranquillo di due ore e mezzo; copiose dejezioni; disparisce il meteorismo: alle 2 un gr. di solfato di chinina da prendersi ogni due ore: clistere anodino: ad intervalli qualche sorso di mistura eterea: alle 8 polso piccolo, ristretto, disagio generale: nuova esacerbazione: dopo mezz'ora calore accresciuto, faccia rossa, leggier sopore, subdelirio, meteorismo: clistero, dejezioni liquide gialliccie e mucose. Il 27, alle 7 mattutine; diminuzione del calore: polso a 110, abbattimento dell'inferma; continuazione del chinino; scariche alvine frequenti con molti flati: addome molle e naturale; senso di estrema debolezza: polso a 110 alquanto più resistente. Il 28 sonno di 3 a 4 ore e ad intervalli: brodi nutrienti, qualche cucchiajata di vino: ripetonsi le pil. di chinina: polso a 90 più elevato e regolare: lingua detersa, umida: una ghiandola sott'ascellare intumidisce e duole: seno turgido per latte: entro quel giorno scariche alvine più frequenti e dolorose, quasi sempre seguite da senso di deliquio: clistere di decozione di riso; acqua vinosa per bevanda: alle 9 di sera, per qualche patema d'animo, inquietudine, agitazione e pianto: 24 gocc. di laud. in clistere. Il 29, sonno di due o tre ore; sete, vomito verso il mattino; polsi a 90, cute calidetta, ventre molle; niuna evacuazione; lingua umida e naturale:

avversione a' cibi: alle 12 polso a 120: cute più calda, bocca amara, lingua bianchiccia: alcune pasticche d' ipecacuana, per le quali nausee e conati al vomito. Il 30 notte più agitata; polsi meno frequenti; una scarica alvina di materie non più tanto liquide; due altre scariche dopo il meriggio, di cui l' ultima naturale. 1.° maggio, niuna dejezione dall' alvo; picciole dosi di rabarbaro da 4 in 3 ore: due scariche nella giornata: Il dì 2 notte tranquilla; polsi a 90: minore avversione a' cibi; un' evacuazione normale: convalescenza.

Quest' osservazione sembragli, così l'Autore, preziosa per più motivi; somministrandogli un esempio palpabile delle due malattie, che l'una all'altra precedette, ciascuna delle quali esigeva una cura speciale. Infatti superata colle sanguigne l' infiammazione uterina, venne in scena una qual febbre con cotidiane esacerbazioni, per lo più precedute da brividi, corredata da altra ragione di sintomi, dai primi del tutto diversi, contro i quali efficace risultò il solfato di chinina. Ma questa nuova febbre doveasi forse considerare quale effetto di ricrudescenza della flogosi male spenta? La morbidezza però dell'addome, la mancanza quivi d'ogni addoloramento, ed il successo evidente d'un opposto trattamento, escludono affatto la presenza di questa flogosi; siccome la persistenza della diarrea, dopo che troncati furono collo specifico gli accessi febbrili, indica, che fomite di questi non si fosse una gastro-enterica irritazione; e similmente che la febbre stessa non derivasse da lattea metastasi, poichè fra le immense turbe dell' organismo operata si era, e continuava tuttora la separazione del latte.

Tra li cinque casi di febbre puerperale in questa Memoria de' suoi propri dall' Autore riferiti, un solo ebbe esito funesto per recidiva accaduta in virtù di forte patema d'animo (gelosia); ed il taglio del cadavere dimostrava un' antica aderenza del polmone sinistro alla pleura costale delle prime vere coste; quattr' once di siero rossiccio in ciascuna cavità della pleura; lo stomaco disteso da gas: verso la faccia sua posteriore dell' estremità superiore, che sovrasta alla milza, una macchia azzurrognola, livida, del diametro d'un poll. e mezzo, la quale macchia era quasi egualmente apparente nell' interno dello stesso ventriglio: la membrana mucosa in questo sito, era alquanto gonfia e molle, da cui, compressa fra le dita, gemeva un siero rossiccio, ed il lividore spariva in gran parte, il quale colorito dipendeva da sangue stravasato tra le membrane della parte posteriore di quest' organo, e la milza piuttosto tumida e zeppa di sangue; tutti gli altri organi, il fegato cioè, i reni, la vescica, l'utero e le sue dipendenze trovavansi in istato normale.

Ciò basti per quanto concerne le enunciate istorie di febbre puerperale: noi ridurremo, per legge di brevità, a corollarj le cose precipue, che intende il nostro Autore di dimostrare.

1.° Le puerpere vanno soggette ad una febbre d'indole ignota, il cui tipo remittente, riconosciuto da *Ippocrate*, *Selle*, *Borsieri*, *G. P. Frank*, *With*, *Doulcet*, *Doublet*, *Cerri*, *Bradeley*, *Vanderzande*, *Nolte*, *Martin juniore*, *A. G. Baudelocque*, e da altri, conduce ad un metodo curativo efficace, che si è l'amministrazione della corteccia del Perù o de' suoi preparati.

2.° Che s' ingannano que' pratici, fra i quali *Broussais* e *Andral*, i quali per febbri puerperali descrissero altrettante metriti, metro-peritoniti, e gastro-enteritidi svolte nel puerperio.

3.° Che s' ingannano similmente coloro, che derivata vogliono questa febbre da metastasi o soppressione del latte o dei lochj; poichè consta all' Autore, per varj esempi, l' una e l' altra di queste funzioni avere ciò non di meno persistito.

4.° Che la febbre puerperale può coesistere colla flogosi dell' utero o del peritoneo, e percorrere simultanei i loro periodi.

5.° Essere un errore funesto di volere con *Dance* ripetere da flebite dell' utero, e segnatamente de' suoi seni, il massimo numero delle malattie puerperali.

6.° Non essere pure incontrovertibile l' opinione di *Tonelli*, che la gravezza de' sintomi nella febbre puerperale abbia origine da assorbimento del pus, che trovasi soventi raccolto ne' legamenti larghi, ne' polmoni, sulle articolazioni, poichè niuna traccia trovavane l' Autore nel cadavere per esso tagliato, nè di flebite uterina, nè di suppurazione in qualunque organo (1), giacchè se non vi s' incontravano queste pa-

---

(1) *Dugés e Duplay rimarcarono alcune volte le vene uterine contenere del pus, e non offrire fenomeno alcuno di preceduta infiammazione, e questo pus trovarsi allora nella cavità delle diramazioni venose uterine, senza che ve ne sia indizio nella loro origine, e ne' seni venosi. Per le quali cose propen-*

tologiche alterazioni, egli è implicitamente comprovato, che mancassero similmente nelle altre inferme per l'A. felicemente risanate, lo che è conforme ai necroscopici risultamenti di *With*, di *Borsieri*, di *Leake*, e di *Gooch*, i quali affermano, di non mai avere rinvenute vestigie alcune di flogosi ne' visceri dell'addome.

7.° Che la macchia livida nel ventricolo dall'A. osservata, non era indizio di gastrite: chè non ne avea i distintivi caratteri; ma appariva essa, ed era realmente un'enchimosi; poichè si sa, per gl'insegnamenti di *Billard*, riscontrarsi coteste lesioni frequentissime sul tubo gastro-enterico, singolarmente per morti violente, in seguito a pronta sospensione de' moti del cuore, come occorse, al dire dell'A., nella sua inferma, perita nello stadio del freddo.

8.° Che tanto quest'enchimosi, quanto l'effusione di siero nelle pleure essere non poteano la cagione motrice della febbre puerperale, nè dell'infausto suo esito: non riscontrandosi nelle pleure indizio veruno, ch'esse accese fossero per flogosi, conviene perciò considerare quel versamento non più che un semplice cadaverico fenomeno, e l'enchimosi il mero effetto di congestioni, che ne' capillari interni preparare si sogliono sotto lo stadio del freddo, e segnatamente nella milza, come, in un con altri, l'ebbe l'*Edouard* addimostrato.

9.° E per ultimo, deducendosi dalla retta osserva-

---

dono essi a credere, che non siavisi preparato, ma solo per assorbimento introdottovisi.

zione, essere la febbre puerperale una remittente, il cui tipo, dice *Cruveilher*, ignoto nella sua natura e nella sua sede, l'uso sempre richiede de' febbrifughi, conviene perciò con questi presidj curarla; ma per l'ordinario è dessa preceduta da sintomi di metrite, di metro-peritonite, o di peritonite, i quali cedendo ne' primi giorni sotto un metodo debilitante ed antiflogistico, dichiarasi poi palese la febbre remittente, con tutti i suoi caratteri, da combattersi quindi collo specifico.

Le quali cose poste e stabilite, conchiuderemo colle parole stesse dell' A. che .... « cesserà ogni incertezza, ogni dissidenza d' opinione sulla convenienza della sanguigna nella cura di questa malattia; non più si avrà a paventare con *Halme*, *Denman*, *Leake* e *Legovais* d' adoprare il salasso solo nelle prime 24 ore della malattia, nè con *Gasc* e *Merat*, la disposizione delle donne a contrarre la febbre adinamica, di cattivo carattere: non più si quistionerà sulla preferenza a darsi alle sanguigne generali o locali colle mignatte; non più si sarà timidi, come *Manningam*, che non estraeva che un' oncia di sangue, tenendo sempre il dito sul polso, per vedere, come il cuore sopportasse quest' evacuazione; non più si risguarderà come contradditoria l' opinione e la pratica dell' *Offmann*, di *Pouteau*, di *de la Roche* ecc., i quali tutto che ritenessero per peritonite la malattia puerperale, commendavano ciò nondimeno in certi casi, che non sapeano essi qualificare, la chinachina e la canfora a grandi dosi: si saprà di certo, che quando il morbo si è una peritonite vera, genuina, semplice, s' intraprenderà la cura colle sanguigne generali dal brac-

cio, ripetute in ragione dell' età, del temperamento, della robustezza dell' inferma, del grado ed estensione dell'infiammazione, ecc. ecc., non altrimenti che in tutte le altre flogosi; che se, all' opposto, la malattia si è una semplice febbre remittente puerperale, combattere la si deve cogli emetici, co' purganti, e colla china; e finalmente, quando le due malattie si conseguitano, come lo dimostrano parecchie osservazioni per me riferite, s' opporrà a ciascuna di esse il metodo di cura, che loro conviene; ma se procedono esse simultanee, preferire si deve le sanguigne locali per combattere la peritonite, e trascegliere i momenti della remissione per amministrare il chinino, onde prevenire le novelle esacerbazioni della febbre remittente; ben inteso, che non si avrà a questo rimedio ricorso, se non quando, pendente la remissione, ammansati si trovano i sintomi della flogosi locale. Quest' ultime circostanze sono sempre assai gravi e spinose al pratico, cui piccolo soccorso quivi gli apprestano le regole dell' arte: perchè, quando complicansi le due malattie, e scambievolmente s' aggravano in guisa, che non più vi rimanga remissione alcuna della febbre, ed il pratico incerto si stia sul valore dei sintomi gravi e funesti, che offre l' inferma, vale a dire, se riferirli ei debba alla flogosi del peritoneo, od alla febbre remittente, i salassi e la china riescono egualmente nocevoli; si è allora costretti d' appigliarci a mezzi affatto empirici, e d' adottare i metodi curativi di *Brenan*, di *Pouteau*, di *Venderzande*, metodi ch' io appellerei perturbatori, di prescrivere cioè il diaccio esternamente sull' addome, ed anche all' interno, ovvero l' uso dell' oppio, dell' olio di tre-

mentina, del laudano, e singolarmente de' mercuriali ».

Riflessioni.

Prima d' esternare la nostra opinione sulla febbre puerperale, è giuoco forza ch'io candidamente confessi nella lunga ed assai estesa mia pratica d' oltre quattro lustri, di non mai avere avute a trattare di coteste febbri, e sovrattutto colla corteccia del Perù; e che le moltissime malattie del puerperio, per la maggior parte felicemente risanate, non altro si erano che vere e genuine flogosi addominali, alle quali associavasi non di rado anche la migliare; così che se nel discorrere di questa febbre io solo m' attenessi ai risultamenti della mia esperienza, ne negherei anzi tutto, in un con parecchi recentissimi scrittori, l' esistenza; se non che quand' anche non fosse per me bastevolmente autorevole il sentimento di ben altri pratici celeberrimi, ed accuratissimi osservatori, che una tal febbre ammettono, le patologiche considerazioni, che per lo addietro andava fra me facendo, e che ora m' accingo ad esporre, mi rendono ormai persuaso a non più dubitarne.

Ella è una verità incontrastata, che le malattie del puerperio sono per lo più metriti, metro-peritoniti, e flebiti uterine, con irradiazione al tubo gastro-enterico, agli organi toracici, ed al sistema cerebro-spinale. Sono imperscrutabili le ragioni, per cui la formidabile flebite uterina assai raramente fra noi si manifesti, e che quanto frequentemente accendonsi le altre flogosi addominali, altrettanto cedano esse facilmente ad un opportuno trattamento curativo.

Le cagioni, che determinano la metrite puerperale sono ravvolte nell' oscurità. » I troppo lunghi sforzi al partorire, dice il dott. *Lee* (Ved. questi Annali Vol. 64, pag. 538), l' uso degli strumenti, la forzata introduzione della mano nell' utero, l'impressione del freddo, errori dietetici commessi subito dopo il parto ne sono certamente ovvie cagioni in alcuni casi: ma il più delle volte niuna di queste cause ha operato, e in allora suolsi accagionarne una particolare costituzione atmosferica, o non si sa quali miasmi contagiosi. »

Le atmosferiche costituzioni avranno, in vero, grandissima possanza a generare le malattie puerperali, poichè veggonsi talora procedere epidemiche e partecipare al genio dominante delle altre malattie; per la qual cosa comprendesi come nel puerperio svolgansi frequentemente non solo le varie flogosi, ma per anco febbri remittenti ed intermittenti, quando misteriosi meteorici elementi concorrono a risvegliare procedimenti morbosi, che questa o quell' altra natura e forma imprimono alle malattie, le quali conseguentemente più questo, che quel metodo di cura addomandano.

Ma io porto opinione, che non bastino queste fisiche cagioni a suscitare nelle viscere delle puerpere tanta serie di mali: e per poco che considerare si voglia alle diverse condizioni, in cui trovasi il loro organismo pendente la gestazione e nel travaglio del parto, non v' ha chi non veda, che a queste due essenzialissime circostanze andare devono subordinati gli effetti delle altre cause occasionali. Ed infatti, considerando noi anche di volo, alla gestazione, tosto

s' affaccia al nostro pensiero il cangiamento che operasi di mano in mano nel tessuto dell' utero, il quale dapprima omogeneo, denso, solido, o quasi fibroso, s' ammollisce, diventa rosso, spugnoso e quasi muscolare; il nuovo modo di circolazione che in esso si stabilisce; la sensibilità maggiore, che acquista per l' aumento di volume dei nervi e dei plessi, che li forniscono; l' ampliazione sua, che neeessariamente determina un ostacolo alla circolazione del sangue ne' grossi tronchi; l'inevitabile rialzamento della intestina, del fegato, della milza, del diaframma, ecc.; l'azione simpatica, che l'utero stesso esercita su tutti gli altri organi; e per ultimo, la modificazione, che soffrono nelle loro vitalità i nervi della vita organica, non meno che i cerebro-spinali, donde la grandissima suscettibilità nervosa, gli appetiti bizzarri, le allucinazioni, e direi quasi la mutata tempra dell'animo delle gestanti.

E mirava per certo il *Tommasini* a queste nuove proprietà, ed alla più energica dell' utero gravido, quando piacquegli *iufiammazione fisiologica* appellare questo stato di singolare orgasmo; la quale denominazione se non è troppo retta e precisa, serve però chiaramente a rilevare la diversità grandissima, che passa tra l'organizazione dinamica dell' utero gestante e quella del non fecondato, e la tanta proclività di quella infiammazione a cangiarsi in vera e patologica flogosi; perchè ne racchiude in se stesso la cagione predisponente, e la occasionale, indipendentemente dal concorso di qualunque altra fisica cagione, voglio dire, lo stato di pletora, che in esso soventemente si forma per la mancanza della mestruazione, il cui sangue

non è sempre tutto impiegato in nodrire il feto, e l'influenza irritante degli altri organi dell'economia sull' utero stesso.

Le esposte condizioni dell' utero gestante ci additano il perchè sì spesso accendasi la metrite puerperale, e se noi riflettiamo alcun poco all' azione sua simpatica sul canale digerente, sul polmone, sul cuore, sul fegato, sulle vie orinarie, sui vasi addominali, della pelvi e crurali, sui nervi ganglionari, e sul cervello, tanto coll' intervento del sistema nervoso, che per la compressione sofferta da questi organi, noi rinveniamo un' altra sorgente d' indisposizioni e di mali, i quali bene spesso contemporaneamente o consecutivamente in essi si sviluppano; ed ecco come assai di rado, scevre da ogni complicanza, procedano le affezioni dell'utero nel puerperio; ed ecco eziandio come a norma degli uni o degli altri organi nello stesso tempo da morbo compresi, non sempre sotto una sola ed identica forma quelle si offrano.

Se per queste stesse condizioni acquista l'utero gravido una tendenza ed attitudine a divenire sede di morboso eccitamento, attitudine, che accrescerannola e le peculiari disposizioni del corpo, e le atmosferiche vicende, e le abitudini, e il genere di vita, e le commozioni dell'animo, e le esterne violenze, ed un' irritazione qualunque sovra di esso simpaticamente irradiata, come mai potranno non determinarvi un morboso lavorìo le distrazioni, i dolorosi stiramenti, e convellimenti dell'utero stesso, ed i gravi turbamenti che ne conseguono nelle fnnzioni del cuore, del polmone e dell' encefalo sotto di un lungo e tormentoso travaglio del parto? Io però sto saldo nella mia per-

suasione, che, eccettuati que' pochi casi di strettezza della pelvi, o di qualche altra viziata conformazione, non mai riesca laborioso il parto, se non in grazia di preceduto stato morboso dell' utero; e da qualunque cagione quello poi derivi, soventemente vi tien dietro una malattia puerperale.

La metrorragia esterna, sia che proceda, accompagni, o conseguiti al parto, ella è similmente un' accidente, che dimostra per lo più preesistente una morbosa condizione dell' utero. Non è quivi luogo d' accennare tutte quante le cagioni, che leggere si possono nell' eccellente *Trattato delle emorragie uterine* ec. per A. C. *Baudelocque* (v. questi Annali, vol. 63 e 64); quella che può divenire funesta, è generalmente provocata o dall' intempestivo distacco della placenta, o dal laceramento de' vasi ombelicali, o, dopo l'uscita del feto, da mancanza di contrattilità nelle pareti dell' utero. Allorquando non strabocchevole fluisce la copia del sangue, l'azione sua virtuale sull' utero e sull'intiero organismo, altrettanto pronta, quanto permanente, utile per lo più addiviene, perchè debolissime ne succedono le vitali reazioni; e sciolgonsi per essa quelli ingorghi all' utero, ai tronchi venosi e linfatici, ai nervi, ecc., che per avventura preparati già si trovano, o preparansi pendente il parto, i quali muterebbonsi altrimenti in vere flogosi (1).

---

(1) *L' emorragia uterina pendente o dopo il parto modifica grandemente il puerperio. Io ho costantemente osservato colte da metrite, o metro-peritonite puerperale, quelle donne, che trascurano la sanguigna nel-*

Io dico per l' emorragia sciogliersi gl' ingorghi Egli è quivi necessario il riflettere, che sebbene la quasi totalità delle malattie appartenga alle flogistiche, non sono però sempre vere flogosi; imperocchè suolsi a queste riferire le congestioni, le iperemie, le emormesi. L' analogia de' sintomi non basta, perchè abbiasi a dire identica la loro condizione patologica. Compongonsi quelle d' un solo elemento, e tali possono temporariamente mantenersi prima, o senza passare allo stato di flogosi, di cui sono il rudimento. Lo sviluppamento di questi due stati patologici, vale a dire, l'orditura della congestione, ed il suo passaggio alla flogosi, sono poi costantemente subordinati alle speciali disposizioni degli organi stessi, in cui si preparano; disposizioni, le quali traggono la loro origine più dal temperamento e dall' idiosincrasia, che non dall' età, dal genere di vita, dalle abitudini e simili. Ed infatti i temperamenti e le idiosincrasie meritano tutta l' attenzione del pratico. Nè noi medici non possiamo in generale bastevolmente apprezzare il vario loro influsso sulla produzione e sull' andamento delle malattie, per-

---

l' ultimo periodo della gravidanza, il cui bisogno è comandato dai segni di pletora generale od all' utero, ovvero di attivo morboso lavorìo in qualche altro organo; ed appena ricordomi d'avere visto quella malattia succedere gagliarda e sincera, alloraquando abbondante si era questo cruoroso flusso, il quale snervando le forze organiche, non solo s' oppone all' accendimento di quella, ma distrugge per fino lo stato congestivo superstite, il fattore idraulico, *che si è uno de' principali elementi della flogosi.* (Fin.

chè le parti dai morbi travagliate siedendo per lo più profonde, di rado ci è dato di poter seguire coll'occhio, ed osservare in alcun modo le mutazioni, che vi si operano di mano in mano sotto un opportuno trattamento: i chirurghi, all'incontro, i quali soventissimo hanno a curare esterne infermità, sanno ben essi di quanta importanza siano queste modificazioni dell'organica tessitura, poichè veggon'essi ogni giorno ferite, ulceri, tumori, risipole, flogosi procedere ne' diversi individui con corso svariato, quando, singolarmente la scrofola, il rachitismo, lo scorbuto, le discrasie erpetica, pellagrosa, venerea, ed anche la mercuriale, signoreggiano nell'organico impasto.

Rimane, per ultimo, a valutarsi la parte, che prender devono i nervi ganglionari nella gestazione e nel parto. Entrano essi nell'intima composizione di tutt' quanti i visceri ed organi toracici ed addominali, e sono i regolatori delle loro azioni organiche. L'induzione fisiologica vuole, che per noi si tenga strettissimo conto, ch' estranei essere non possono a tutti quanti i cangiamenti di forma, di posizione, di nutrizione, di funzioni, allo sviluppo di altri nervi, di vasi sanguigni, linfatici, ecc., che si operano nella gestazione. Sarebbe poi verosimile, che a soffrire non abbiano nella dinamica loro tessitura, quando un qualche morboso processo risvegliasi o nell'utero, o nel peritoneo, o nelle intestina, o ne' vasi, ecc.? E quand'anche non se ne risvegli alcuno, quali irritamenti, quali commozioni sopportare non dovranno dalle turbe derivanti da un tormentoso, difficile, o lungo travaglio del parto? Quale squisitezza o pervertimento nel loro modo di sentire per sì gravi ca-

gioni , e sovra tutto se vi sovraggiunga la metrorragia ? Ripugnerebbe forse l' asserire , che primitivamente offesi rimaner devono cotesti nervi nelle indicate circostanze , giacchè sono essi che ricevono e trasmettono l' impressione delle morbifiche potenze ? Ovvero , coesistendo la loro offesa con uno stato patologico di un qualche organo , non potrebbe forse questo dissiparsi, e rimanere quella? — Egli è questo un punto essenzialissimo di patologica dottrina da ponderarsi ben bene per chi intende addentrarsi nell' eziologia delle malattie puerperali.

Io notava in alcune altre mie scritture , che la condizione patologica di molte malattie, risiede esclusivamente ne' nervi ganglionari. Leggo ora con vera compiacenza nel volume sesto, testè uscito alla luce , degli Annali di Medicina , Chirurgia e Farmacia del prof. *L. Martini* , e *G. Garnesi* , per i mesi novembre e dicembre , il brano d' un saggio sulla *nevrite ganglionare delle puerpere* , ove l' erudito Autore , il dott. *Dalmazzone*, dimostra l'influenza grandissima di questi nervi nella produzione della flogosi metritica e peritoneale , e nella irradiazione di questa ai diversi tessuti ed organi. Si è per questi nervi , io dico, che di leggieri si concepisce la variabilità grandissima , e dalle infinite complicanze le assai varianti forme, che vestono le malattie puerperali , le quali quando riferire tutte si volessero alla metrite, alla peritonite, od alla flebite uterina , sarebbe un sagrificare la verità alla più solenne preoccupazione della nostra mente. In Medicina , scriveami un dotto mio amico, *Mauro Ricotti* , la cui perdita grandemente lamento, un fatto bene avverato vale più d' un grosso volume di finis-

simi ragionamenti, e di speculazioni le più ingegnose. Egli è un fatto il tipo remittente che assumono qualche volta le febbri puerperali, tipo osservato da *Ippocrate*, da *Selle*, da *Borsieri*, da *G. P. Frank*, e, in un con tanti altri, dal dott. *Malvani*; egli è ugualmente un fatto, che questo tipo addimanda soventi volte l'uso degli accessifughi; e da questo stesso fatto io deduco, per necessaria conseguenza, col lodato *Malvani*, che la causa prossima di questa febbre sta alcuna volta ben altrimenti, che nella flogosi dell'utero, del peritoneo, delle vene, ecc.

Ponendosi per cosa stabilita e dimostrata il tipo remittente di alcune febbri puerperali, lo stato attuale delle nostre cognizioni non più permette, che accidentale abbiasi a dire questo tipo. Se generalmente i pratici osservatori riconoscono dai sintomi, e dal metodo curativo una strettissima affinità ed analogia delle febbri remittenti colle intermittenti, salva la mancanza dell'apiressia in quelle, perchè anticipando sempre i parosismi, essi si confondono; se è ormai non più problematica la sede della condizione patologica delle febbri periodiche, che per quasi unanime consentimento gli scrittori recentissimi ripongonla in una particolare offesa de' nervi ganglionari, ne emerge per retta induzione, che l'essenza delle febbri remittenti stia egualmente riposta in questi stessi nervi.

La periodicità della febbre non ha nulla di singolare; chè periodici sono quasi tutti i fenomeni della natura: ma misteriosa ed arcana si è per noi l'intermittenza. Sì l'una che l'altra complessivamente ragguagliate non costituiscono punto, a vero dire, un genere di malattie, il quale ci conduca sempre ad

un sicuro, identico e comune trattamento curativo; addimostrano esse soltanto un modo, una forma speciale d' aberrazione di funzioni dall' ordinamento naturale. Arguire noi dobbiamo, che varia si sia l' offesa de' nervi ganglionari nelle febbri a periodo, mentrecchè vi sono di cotali febbri, che fuggansi repentinamente colla china china; di altre, ove la sua amministrazione essere deve preceduta dalle sanguigne e dai purganti; di altre, che lo specifico rende più ostinate ed orgogliose, e cedono unicamente alle replicate deplezioni dalla vena ed agli eccoprotici; e finalmente veggonsi non di rado flogosi membranose, e viscerali, siccome gastriti, gastro-enteritidi, epatiti, peripneumonie, ecc. nelle cui invasioni le esacerbazioni febbrili prendendo le sembianze di veri parosismi, un poco accorto medico scambierebbele per altrettante perniciose, che tali però non sono, poichè cessano quelli affatto non collo spegnersi, ma solo col diminuire della flogosi che li ingenerava: ed in consimili emergenze io soglio considerare cotesta periodicità della febbre non più che un semplice e puro epifenomeno, analogo agli assalti d' isterismo, di verminazione e simili, che sopravvengono ne' morbi anche di genio eminentemente flogistico, i quali assalti perturbano, e mascherano ad intervalli la malattia principale, e fanno sì che il curante sia talora costretto ad agire in conseguenza, onde fugare quelle passeggiere ed intempestive complicanze.

Laonde noi chiameremo *idiopatica* o *primaria* l'affezione ganglionare nelle intermittenti legittime, curabili colla corteccia peruviana; *simpatica* in quelle, ove nuoce questa droga, e cessa per il metodo anti-

flogistico; e, per ultimo, *sintomatica* nelle flogosi membranose e viscerali testè mentovate.

Sembra consentaneo ad una sana teorica, e comprovato dalla giornaliera osservazione il nostro argomentare, che sotto l' una, o l' altra di queste tre maniere trovare si possano similmente offesi i nervi ganglionari nelle febbri remittenti; imperciocchè se sonvi, come dicevamo, di coteste febbri, nelle quali utilissima riesce la corteccia, lo che addimostrerebbe, a mio senso, un'affezione idiopatica di que' nervi, od almeno talvolta simpatica sulle prime, e mutatasi dippoi in idiopatica; non mancano ancora metritidi, flebiti addominali, gastro-enteritidi, le cui febbrili esacerbazioni sono quali s' addicono alle remittenti; ed in queste circostanze simpatica, ed altre volte sintomatica ne sarebbe l' offesa ganglionare.

Da ciò parmi chiara ed evidente la ragione, per cui discordanti si mantengano tuttora gli scrittori nella loro opinione intorno la febbre puerperale, la cui esistenza però ci viene dalla retta osservazione clinica additata. Forse troppo corrivi gli uni non altro scorgono in qualunque malattia del puerperio che questa febbre (1), che altri, per amore di sistema,

---

(1) *Recavami circa la metà di novembre del* 1811 *medico condotto a Genola, villaggio di questa provincia in perfetta pianura. A quell' epoca trovavansi parecchie giovani donne pregnanti, nelle quali era sparso il massimo spavento, per avere vedute molte delle loro compaesane tutte perire in puerperio nel periodo de' due mesi antecedenti. Quel medico aveale tutte trat-*

quasi chimera la reputano. Ed infatti, formalmente la niegano i seguaci della scuola fisiologica, i quali vi

---

tate come se fossero affette da febbre gastrica-nervosa, e com' ei diceva, da tifo. Imbevuto della dottrina del Riformatore scozzese, il suo trattamento erane perciò conseguente: china china, valeriana, serpentaria, muschio, vescicamenti, e va dicendo. Passano poche settimane dall' incominciata clinica mia carriera in quel comune, che sgravasi la moglie dello speziale. Dopo la febbre del latte, sviluppasi la metro-peritonite. Quello stesso medico v' accorre, dichiara tifo *la malattia; prescrive l' ipecacuana, indi la tintura acquosa di china-china: io mi v' oppongo, ed ordino invece il salasso dal piede, che si ripete per la quarta volta. In pochi giorni tutto progredisce in bene. Scende l' inferma sconsigliatamente dal letto per farselo assettare, scalza ne' piedi, ed un semplice mantello indosso. Appena scorrono poche ore, che riesacerbasi la febbre, con freddo intenso, ed ecco in scena di nuovo la tremenda metro-peritonite. M' appiglio tosto di nuovo al salasso, e due altre volte le si taglia la vena nel giorno susseguente: ma sempre più grave procede la malattia. Domando un consulto col valente D. Rebaudengo, ora degno Rappresentante il protomedicato nella poco distante città di Savigliano, il quale, confermando la diagnosi per me stabilita, non più dubita di già operatasi effusione nel petto e nell' addome, la quale accresciutasi gagliardamente, nel nono giorno dalla recidiva troncò la vita all' inferma.*

Vidi negli ultimi giorni di quella tormentosa malat-

travveggono flogosi dell' utero, e del canale digerente: le niega pure il *Dance*, che derivata la vuole

---

tia un fenomeno singolare, che dippoi non si è mai più offerto alla mia osservazione, il quale addimostra con quanta giustezza di criterio ed accorgimento rilevasse quel grand' uomo di Bichat, *che l' identità di tessuto è il più pronto veicolo della flogosi e del dolore. I dolori al peritoneo in questa paziente erano dilanianti, ma non fissi. Dopo avere vagato per tutto l' ambito di quello, cessavano ivi di botto, per portarsi colla celerità del lampo alla pleura: vi percorrevano essi tutto il costato, ed il dorso, quindi di nuovo discendevano al peritoneo; così che quella misera gridando di continuo dall' avvicendarsi del dolore ora all' addome, ed ora al torace, e trovando nell' applicazione di panni caldi sul luogo stesso del dolore un qualche momentaneo sollievo, ne mostrava essa sempre il tragitto, e coloro che la assistevano, erano in continuo moto a riscaldare pannolini, e ricollocarli ora su uno, ora sovr' un altro punto dolente.*

L' esito funesto di quella malattia non mi sconfortava affatto dal metodo di cura intrapreso, ch' io riconosceva non bastevolmente spinto con vigore; e ne accusava la mia timidezza, figlia dell' inesperienza, che grande in me si era allora, chè volgeva solo l' anno 21 *di mia età. Ma fatto dippoi più ardito, altre sette donne circa quel torno egualmente colte da metro-peritonite, io tutte le sottoposi a numerose cacciate di sangue (dalle* 10 *alle* 12 *ed oltre) ed a copiosissimo sanguisugio dalle pudende, ed ebbi il contento di ve-*

quasi sempre da flebite uterina: e similmente la niegano *Tonelli*, *Dugés*, *Duplay* ed altri, che la cre-

---

derle tutte felicemente risanare. Allora l'animo delle altre gestanti si ricompose a perfetta calma, e cessò quindi quella malattia, che que' abitanti dicevanla epidemica.

Non si saprebbe determinare sino a qual punto ivi concorresse la costituzione atmosferica a fomentare quell'epidemia: una delle più potenti cagioni si erano, a parer mio, le profonde morali commozioni, da cui trovavansi aspramente governate quelle donne; le quali commozioni, riverberandosi sui centri nervosi della vita organica, somministravano esca ed alimento all'orditura della flogosi metro-peritoneale.

Ripugna alla ragione ed all'esperienza l'ammettere un contagio delle malattie puerperali: chi così la pensa, mostra di mal conoscere la psicologia. Un contagio, che non colga che le puerpere; e che coloro i quali più comunemente ne sarebbero i conduttori, siccome noi medici, non mai ne risentano veruna offesa, questo contagio ne sarebbe uno così esclusivo, cui non potrebbesi in verun modo applicare alcuna delle leggi generali, a tutti gli altri contagi assegnate.

Se per sola irritazione, se dal terrore e dallo spavento nascono malattie spasmodiche e convulsive, apoplessie, sincopi, febbri intermittenti, diarree, e s'incanutisce persino in poche ore; se da un colpo d'eccessiva letizia accadono morti repentine; se per il lento agire di tristi e morali affezioni s'ordiscono lesioni al fegato, allo stomaco, al cuore, al midollo spinale, ecc.;

dono un effetto del pus nelle vene preparato, od introdottovisi per assorbimento; alterazioni tutte, la cui costante presenza è d' altronde contraddetta dalla ragione anatomico-patologica. Chiara ed evidente parmi eziandio la ragione, che il dott. *Malvani*, coll'appoggio delle sue osservazioni, non meno che di un'altra tolta da *Puyol*, ch'ei arreca quale esempio di metro-peritonite complicata colla febbre puerperale, ove l' una e l' altra percorsero simultanee il loro corso, opini esso, questi due morbi essere l' uno dall' altro diversi.

Ma perchè, domanderà taluno, sovra d' un fatto positivo, che tale è la febbre in discorso, tanti dubbj e tanti dispareri? Dice *Ozanam*, che la medicina va-

---

se, in una parola, innumerevoli sono i mali, che derivar possono dai gravi patemi dell' animo, quale meraviglia, che la pietà, la commiserazione, il cordoglio, il raccapriccio, l' affanno, l' ansietà, il timore, e lo stesso spavento entrando nel cuore delle gravide, alla morte in puerperio d' una loro congiunta, d' una conoscente, d' un' amica, d' una compaesana, quelle predispongano alle malattie puerperali! E quale meraviglia ancora, che epidemiche regnino queste malattie negli spedali delle partorienti, ove tutto spira patimenti e tristezza; ove rinnovansi ogni giorno alla loro vista scene di lutto, in vedendo qua moribonda una puerpera, là un altra già estinta . . . . ! Gli spaventevoli effetti di così profondi turbamenti dell' animo propagansi assai più facilmente, che non quelli d' un supposto contagio: nè v' è duopo supporne alcuno per comprendere come ciò addivenga. (Fin.

gherà sempre fra gli errori sintanto che per una severa analisi non si distingueranno le malattie primitive dai fenomeni, che le complicano; ed eziandio da quelli, che possono seguirle. Una cotale sentenza, quanto giusta, sarà poi essa altrettanto suscettibile in ogni caso d'applicazione? Dacchè regna in medicina lo spirito di verace osservazione diretta dai lumi della filosofia, fu quello sempre lo scopo de' suoi cultori: ma sono essi condannati a lottare di qnando in quando contro insuperabili ostacoli: chè la natura, sempre mirabile e portentosa nelle sue operazioni, soventissimo illude le più severe nostre indagini, e si fa gioco delle nostre speculazioni, quasi che gelosa voglia, che per noi impenetrabili rimangano i suoi attributi; ed allorchè noi ci lusinghiamo d'esserci già assai addentrati, appena noi ci troviamo sul limitare de'suoi labirinti. Imperciocchè, quante malattie in apparenza affatto identiche e ben diverse in essenza! Quant'altre d'una stessa indole e medesima natura corredate da ben altra serie di sintomi! Quante profonde organiche alterazioni senza indizio veruno della loro presenza!

Nelle febbri puerperali occorrere possono tante complicanze, e confondonsi talora i morbosi fenomeni in guisa, che vana può riuscirne ogni più accurata analisi. E poichè rilevammo l'affinità grandissima tra le febbri intermittenti e le remittenti, piacemi di richiamarne brevemente a disamina i loro parossismi. Nelle intermittenti, sotto gli stadj del freddo e del caldo, formansi interne congestioni, le quali per il sudore poco a poco si sciolgono, ed alla finfine tutto si ricompone a normalità nell'apiressia. Se lunghi, intensi, e le più volte ripetuti ritornino i parossismi, non più del tutto

si dissipano quelle congestioni, e sorgono le oppilazioni, e quando non più compiuta rimane l'intermittenza, egli è allora indizio di già operati permanenti congestioni. Laonde quanto facilmente risolvonsi coteste congestioni nelle intermittenti, altrettanto è difficile che ciò addivenga, quando la febbre solo rimette, e non intermette onninamente, perchè non cessa la causa efficiente di quelle, cioè l'esaltamento dell'azione nervosa, e del cardiaco-arterioso impulso; per la qual cosa sgravarsi non potendo i capillari della massa sanguigna, che li ha distesi, nelle successive esacerbazioni, aumentando viemmeglio questa loro distensione, ne viene, che più estese e profonde s'ordiscano iperemie negli organi i più ricchi di vasi, quali il cervello, il midollo spinale, il polmone, il cuore, il fegato, la milza, il canale gastro-enterico, donde derivano il delirio, il sopore, le vertigini, la cefalalgia, l'addolentimento generale, la prostrazione delle forze, l'oppressione, l'ansietà, le palpitazioni del cuore, i deliquj, le diarree, il meteorismo e le viziate secrezioni, in una parola, un corredo sì complicato di sintomi, che diresti non esservi viscera od organo alcuno da morbo non travagliato. I quali sintomi tutti diminuiscono soltanto nella remissione, senza compiutamente dileguarsi.

Ora comunque idiopatica o simpatica sia l'affezione ganglionare determinante il tipo remittente della febbre puerperale, ognun vede, che a un di presso identico derivare ne deve l'apparato de' sintomi, nella stessa guisa e per la medesima ragione, che poco tra di loro differiscono i parossismi delle intermittenti. Suppongansi poi, che un'iperemia qualunque, od al cer-

vello, od ai polmoni, od al cuore, od al fegato, od al canale gastro-enterico, od al peritoneo, od alle vene addominali mutisi in vera flogosi, ecco l'insorgenza d'una nuova complicanza, per la quale aggravandosi talora scambievolmente, come riflette il *Malvani*, le due malattie in modo che più non vi rimanga remissione alcuna della febbre, confondonsi talmente i sintomi dell'una con quelli dell'altra, a non più sapersi a quale delle due riferirne tutta la gravezza; caso questo spinosissimo, ove poco o niun soccorso somministrano le regole dell'arte, ed ove vano riesce ogni ulteriore curativo trattamento.

Dal passaggio d'una di coteste iperemie allo stato di flogosi, io argomento come abbia potuto, per esempio, accendersi l'acuta bronchite nella febbre puerperale della quinta osservazione del *Malvani* -- come sembrasse a *G. P. Frank* la peritonite alcune volte secondaria di questa febbre — come rettamente osservassero *Pinel* e *Gardien*, che la peritonite puerperale può complicarsi colle febbri essenziali, adinamiche ed atassiche — come rilevasse *R. Gooch* nella febbre per esso lui appellata *peritoneale* due varietà d'affezione del peritoneo, genuina flogosi nell'una, ed illusoria nell'altra — e finalmeute, il perchè *Dance* vi rinvenisse quasi costantemente la flebite uterina.

Io inclinerei a sospettare frequentissima nella febbre puerperale l'associazione di questa flebite, la quale può essere primaria, o consecutiva, e lo arguisco dalle seguenti considerazioni.

Le febbri *biliose*, dagli antichi così dette, altro non sono che una varietà di remittenti. Il dottissimo e sagacissimo *Meli*, spalleggiato dai necroscopici suoi ri-

sultamenti, ne ritiene per condizione patologica la flogosi della vena porta; dalla quale, comechè non mai vada disgiunta l' affezione ganglionare, ne sorge, a mio senso, la remittenza di quelle febbri. Se col lodato patologo noi ammettiamo quella flebite nelle remittenti biliose; se remittente ne è pure la febbre puerperale; se queste alcune volte a quelle rassomiglia ne' sintomi; parmi esatta la deduzione, che allora trovisi eziandio la flebite della vena porta; epperciò di leggieri comprendesi, come questa flogosi distendendosi ai tronchi linfatici e venosi addominali, non che a quelli dell' utero, accendere vi possa la flebite uterina consecutiva; siccome dalla diffusione della flogosi venosa io ricavo la ragione, che dalla flebite uterina primitiva ne nasca soventi il tipo remittente, forse perchè s' ordisce la flebite consecutiva della vena porta.

Un fatto patologico trovo in appoggio di questo mio ragionare, nella presenza del pus nelle vene e nei seni dell' utero, constatata da *Tonelli*, da *Dugés* e da *Duplay*, senza vi abbiano riconosciuto traccia veruna di flebite, il quale pus intendono essi, siavisi introdotto per assorbimento. Noi non vagheremo fra le ipotesi, se questo pus venir possa talvolta separato dalla membrana interna della vena porta infiammata, e per un moto d' inversa progressione del sangue in questa stessa vena, o della linfa ne' linfatici, insinuisi in quelle vene, locchè per avventura non sarebbe inverosimile; rifletterò unicamente, che l' inquinamento del sangue dal pus nelle vene uterine, in quelle della pelvi, e conseguentemente eziandio nella vena porta, non può non offenderne la dinamica loro tessitura, e

suscitarvi un qualche morboso processo, il quale sfuggire potrebbe all' occhio del più attento necroscopico scrutatore, ovvero non suscitarvene alcuno, essendo d' altronde bastevole un cotale inquinamento a destare turbe gravissime ed anco funeste conseguenze, avvegnachè la malattia puerperale fosse in sulle prime una metrite, o metro-peritonite, una pneumonite, ecc., ecc.

Per queste poche patologiche considerazioni, cui potrei dare il massimo sviluppamento, se il permettessero il troppo breve mio ozio, ed il limite d' un semplice già prolisso articolo, parmi avere dimostrato con qualche evidenza ciò che si sia, ed intendere si debba per febbre puerperale, ed avere indicate le principali circostanze, che contribuiscono a mantenere dissidenti gli Autori sulla sua esistenza. Ma poichè la tesi del *Malvani* si è, che nel puerperio occorra una febbre remittente curabile cogli accessifughi, la quale ama egli chiamare *essenziale*, alcun che noi ancora ci soffermeremo in cotale disamina.

Dicesi dai neoterici *essenziale* quella febbre che ha il suo fomite morboso locale nell' apparato vascolare sanguigno. Stando noi agli anatomico-patologici risultati, ed applicando alle remittenti cotesta deffinizione, tranne delle *biliose*, non ve ne sarebbe verun' altra essenziale. Ma io penso, che se può essere applicabile quella definizione a taluna delle febbri continue, all' angiotenica, non la sia in verun modo alle remittenti ed alle intermittenti, perchè ne' nervi ganglionari risiede la loro patologica condizione; conseguentemente, ogni qualvolta associansi coteste febbri ad una flogosi qualunque, dovremo dichiararle sinto-

matiche, con questo riflesso però, che può essere primaria la remittente, e svilupparvisi una flogosi consecutiva, ed in pari modo ad una flogosi succedere una remittente idiopatica.

Che la febbre puerperale tragga per lo più sua origine da uno stato morboso qualunque dell' utero, parmi rilevarlo dall' esame etiologico delle osservazioni stesse dal *Malvani* riferite. Ed osservo 1.° che penosa in tutti si era la gestazione, ed in un caso (oss. 3), gli stiramenti dolorosi all' addome, i dolori ai reni, con febbre simulavano talmente una flogosi addominale, che il medico curante prescrisse parecchie sanguisughe; 2.° che in tutte vi era metrorragia più o meno copiosa; 3.° che in tutte lungo e doloroso era il travaglio del parto; 4.° finalmente, che, ad eccezione dell' oss. 4.ª, ove per altro, 20 giorni prima del parto lungo e laborioso, lamentava la gestante male ai reni, e metrorragia, la quale facevasi poi copiosissima nel travaglio, vi fu un indizio di più o meno intensa metrite o metro-peritonite, poichè dolente sotto il pigiamento mostravasi la regione dell' utero. La quale affezione uterina non era apparente ed illusoria: esisteva realmente, perchè sotto l' uso delle sanguigne, di fomenti e di clisteri cessava affatto; alla quale sottentrava una febbre di diverso tipo, una remittente, che richiedea un diverso trattamento: non più sanguigne ed altri antiflogistici presidj, ma china china all' interno. Quest' affezione dell' utero però non era metrite, nè metro-peritonite: stavasi essa ancora, io dico, ne' limiti d' una congestione od iperemia; imperciocchè una metrite, o metro-peritonite, e così dicasi di qualunque flogosi quando tale essa si sia, percor-

rere deve i neeessar; suoi periodi anche sotto il più metodico trattamento; nè può per pochissime sanguigne ed in due o tre giorni risolversi, come addiveniva in queste puerpere dall' Autore curate. Ma intanto esisteva reale un' affezione dell' utero o del peritoneo, la quale precedeva questa nuova febbre; perciò la prima spinta alla febbre puerperale sembra si fosse quella stessa affezione all' utero; se non che contemplando ai mali che pativano quelle donne nella gestazione, alla lunghezza e difficoltà del travaglio del parto, ed alla metrorragia, la quale nel mentre, che utile mostravasi col prevenire la flogosi sincera dell' utero o del peritoneo, concorreva in pari tempo con tutte queste altre cause ad imprimere una modificazione tale ne' nervi delle puerpere, a derivarne la febbre in discorso.

Io diceva essere un fatto il tipo remittente della febbre puerperale, ed un fatto l' utilità talvolta della corteccia del Perù; lo che significa, a parer mio, una affezione ganglionare idiopatica: ma siccome questo tipo non sempre costituisce una malattia curabile dagli antiperiodici, che anzi nel caso di *Andral*, dal *Malvani* riprodotto, cessava la malattia per le sanguigne, per gli evacuanti e per i mercuriali, così secondaria quivi trovavasi l' offesa de' citati nervi.

Laonde trovomi esitante a soscrivere all' opinione di coloro, che troppo vagheggiando l' essenzialità delle piressie, niegano alla febbre puerperale la provenienza da uno stato morboso dell' utero, siccome condanno quegli altri, che non scorgendo ovunque che flogosi, opinano ogni e qualunque febbre esserne il costante suo risultamento.

Conchiudo pertanto, ogni qualvolta nel puerperio la febbre mostrasi remittente, non essere sempre applicabile la cura antiperiodica, e richiedersi perciò nel curante lunga esperienza e non mediocre perspicacia, onde quella convenevolmente adoperare. E credo non andare errato dicendo, che i principali criterj che dirigonlo a prescrivere il chinino nelle intermittenti, abbiano ad essere pur quelli, che il condur devono ad appigliarsi a questo farmaco nella febbre puerperale; i quali criterj si sono — l' assoluta mancanza d' indizio di flogosi locale, preventivamente combattuta colle sanguigne, cogli emetici ed evacuanti, ecc. — le orine, con sedimento laterizio, emesse sul declinare degli accessi. E qualora si trattasse di preceduta flebite uterina e cariche di pus si mostrassero le orine, parmi questa si sia una circostanza, ove tornare possa similmente giovevole la china china, tanto per distruggere la periodicità delle esacerbazioni febbrili, quanto per opporsi ai tristi effetti dell' assorbimento del pus.

Così per la retta amministrazione dello specifico, fugandosi il tipo remittente della febbre, ch' io direi in questo caso non diatesica, ma tumultuaria e generatrice di capillari congestioni, origine soventi d'immedicabili cangiamenti materiali nel tessuto degli organi, non cessa però sempre di botto la febbre, ma va essa gradatamente estinguendosi di mano in mano, che a normalità ritornano le alterate funzioni, mere conseguenze delle precedute esacerbazioni, e segnatamente le epato-gastro-enteriche secrezioni, che sono le prime a risentire la malefica influenza de' nervi ganglionari malaffetti, i quali sono dessi, che alla vita organica esclusivamente presiedono.

Cenni sulle cause, che hanno finora ritardato il progresso della Riforma in Medicina fatta da G. Rasori nel 1800; *del dott. F. Freschi, di Parma.*

Capitolo II.

Art. I. — *Influenza della Dottrina fisiologica di Francia, sostenuta da M.* Broussais, *sulla Riforma rasoriana. Cenno intorno ai principii fondamentali della medesima.*

> « *Quoi qu'on en ait dit, la Doctrine de M.* Broussais *est nouvelle. Mais que les Médécins ne l'adoptent pas sans un long examen; qu'ils la soumettent à l'épreuve de l'experience; c'est ce que l'intérêt de la science, et celui de l'humanité commandent, et ce que M.* Broussais *lui-même doit desirer.* »
>
> Biogr. Univ., t. III, p. 523.

§ 1. Quella illuminata esperienza, per la quale si vide costretto *Tommaso Sydhenam* ad elevare forti querele contro la falsa pratica de' medici suoi contemporanei, ed a pronunciare quel terribile detto, avere la pretesa *malignità* sognata dal volgo medico nelle gravissime infermità, più assai di vittime mietuto, che non la invenzione della polvere, o la stessa peste; quella medesima esperienza condusse in Italia il genio di *Rasori* a lamentare con giusta indignazione il fallace modo di applicare al pratico uso la medicina,

valendosi di imperfette osservazioni, e di fallaci principii, senza base di positiva esperienza, sostenuti soltanto da male accozzati cavilli, da imposture, e da strane, od inconcludenti congetture. E bene la scienza nostra contrasse un debito assai forte con questo Grande Italiano. e la imparziale storia ricorderà ai futuri coltivatori delle mediche discipline, come pei dettami profondi da esso inculcati, e per l' analisi semplice, e positiva, alla quale assoggettò i fatti dell' arte, ei si faceva a completamente sradicare li antichi abusi, a togliere dalla mente ogni seduzione, ed ogni ingannevole fantasma, con che l' animo dei medici avea potentemente allucinato la sublime e seducente teorica dello Scozzese Riformatore. Fu per vero dire, tra lo scadere del diciottesimo secolo, ed il sorgere di questo, che alla medicina toccò l' epoca la più bella e la più sgraziata ad un tempo, e nella quale, mentre la filosofia rischiarava le tenebre della scienza, prevaleva d' altronde la seduzione di principii troppo astratti, non rettamente dedotti, e falsamente applicati. Epoca, io dissi, sgraziatissima all' arte; dappoichè le stragi, che per il micidiale prestigio della *Debolezza indiretta* si andavano operando, reggevano certo al confronto di quelle, delle quali tanto lamentava *Sydhenam*, siccome operate dal preteso genio *maligno* de' morbi.

Nè solo in Italia, e nella sua parte settentrionale sopra tutto, esercitò sua influenza la Browniana dottrina; ma in Francia pure si estese, ed in Germania attrasse molti proseliti, laddove nella patria dell' inventore potea dirsi quasi sconosciuta, perchè i dissidii troppo indecenti, di che fu cagione tra *Gio-*

vanni Brown, ed il suo precettore *Guglielmo Cullen*, impedirono una generale adesione dei savii cultori dell'arte. E buon per noi, e per la umanità, che breve si fu il prepotente dominio del Brownianismo; il quale se fosse stato a più lungo periodo di tempo protratto, forse a quest'ora la scienza nostra, piuttosto che compiacersi de' suoi luminosi progressi, sentirebbe rimorso non poco di aver moltiplicate le vittime. Ma finalmente il disinganno de' medici si operò, quando per la esperienza si vide, che li ideati principii non reggevano per la più parte alla pratica applicazione, ed alla prova dei fatti. E doveano sicuramente o presto o tardi i fatti stessi, poco a poco con più diligenza osservati, e non coll'entusiasmo della mente veduti, ricondurre i traviati animi a mirare le seduzioni dell'errore, mascherato di verità, ed a riformare ogni pregiudizio ed abuso, che un falso adoperare della scienza, ed una troppo astratta teorica aveano nell'esercizio clinico introdotti.

§ 2. *G. Rasori* si accinse il primo all'impresa; comprovò, a forza di esperienze e di fatti, la erroneità di molti principii inculcati dal Brownianismo; mostrò le pratiche aberrazioni di esso, e li indefiniti danni, di che era un tale medicare cagione; indicò a tutti quanto fallace fosse la strada, che la più parte dei medici percorreva, siccome traente all'inganno, ed al pericolo; gridò, sull'esempio di *Sydhenam*, contro il falso medicare de' Browniani in certe malattie, le quali per la semplice, e genuina indole loro non poteano venire da alcuno contrastate. Cominciò egli dal trattare con metodo del tutto contrario a quello,

che la comune pratica in allora dettava, una pericolosa, e gravissima infermità, la quale e per la natura sua essenziale, e per le parti nelle quali principalmente risiede, e per le esterne apparenze, che la mascherano, ha sempre imposto ai medici di tutte le età, ed eccitato lo spavento de' Governi, ed il terrore del volgo. La *Febbre Petecchiale* da *Rasori* trattata in Genova, durante il memorabile assedio del 1799, offrì al medesimo amplissimo campo, dove collocare le prime fondamenta di quella *Riforma*, che poco dopo subir dovea la scienza. Trattò con occhio avveduto, e perspicace quel terribile contagio e col metodo antico, e col Browniano, il quale allora menava alto trionfo di se, e di cui egli stesso si era dichiarato apertamente ammiratore. Ma con sommo suo rammarico scorgea di giorno in giorno moltiplicarsi le vittime, usando un tal metodo, il quale si derivava dal fatale concetto di *debolezza indiretta*, credendo quella febbre contagiosa siccome il tipo di ogni fisico, e morale abbattimento. Arroge poi la ignoranza, e la credulità del volgo, che più di buon grado a siffatto patologico concetto si accommodava, osservando e le illanguidite membra, e le forze snervate, ed il tremare, e convellersi de' muscoli, ed il cessato vigore della economia.

§ 3. Nella luminosa istoria di quella memorabile epidemia, che in Genova serpeggiò, stanno registrati pertanto i primi fatti, più certi, e positivi, sui quali si è dappoi elevata la odierna riforma, rovesciando di un colpo l' idolo Browniano. Imperocchè assoggettata una così grave malattia al metodo eccitante, aumentavasi oltre ogni dire il numero de' morti; trattata

in vece col metodo Rasoriano, la mortalità non solo si minorava mirabilmente; ma si toccava, puossi dire, con mano, quanto diversa, e diametralmente opposta fosse l' azione dell' *oppio* e del *vino* a quella del *tartaro stibiato*, della *digitale*, e del *salasso*, ai quali ultimi sussidii terapeutici sottopose egli quella malattia. Comparvero allora per la prima volta sulle mediche scene dei fatti chiari, positivi, e profondamente osservati, per i quali si elevò lo stupore, e l' ammirazione di coloro perfino, i quali erano nemici di ogni medica novità. Ed oggidì è forza, che tutti i medici convengano in ciò, non incutere più tanto terrore, e nella generalità dei casi curarsi con felice evento la *febbre petecchiale*, dopochè l' italiano riformatore per il primo squarciò la fatale benda, che gli occhi de' pratici avviluppava, e mostrò quanto errati andassero e nelle congetture, e nelle pratiche applicazioni loro. E fu certamente dopo questi primi fatti, che egli volle un siffatto trattamento terapeutico estendere ad altre infermità, le quali per comune consentimento ammettevano eguale essenza, e natura, moltiplicando così le esperienze terapeutiche, e raccogliendo novelle osservazioni, e fatti nuovi. Da ciò a poco a poco ne venne, che, se non intero crollò, fu però quasi tutto completamente riformato il Browniano edificio, ritenendo solo que' pochi principii, i quali per ispontanea induzione partivano veramente dai fatti, costituendone anzi la più chiara, e la più genuina espressione. Così le menti de' medici ragionevoli, disingannate si ricondussero poco a poco sul retto cammino, abjurarono quasi tutti la seducente teoria Browniana: e addestrando la mente alla più

semplice osservazione si avezzarono a rifiutare qualunque sistema, od astratta teoria, la quale non concordi col fatto, e non sia dai fatti unicamente provenuta.

§ 4. Ma mentre in Italia si toglievano da *Rasori* i prestigi, li errori, e li abusi del Brownianismo; mentre per l' opera del celeberrimo *Tommasini* si proclamava lo studio, e la meditazione della essenzial natura de' morbi, siccome unico, e primo oggetto di ogni assennato patologo, sorgeva in Francia un medico fino allora sconosciuto, il quale, lasciato il mestiere dell' armi, si accingeva alla dura impresa di elevare un novello edificio medico, basato in parte sulle rovine di molte vecchie teoriche, ed in parte sulle nascenti orme della odierna patologia italiana, il quale dovesse far fronte all' impetuoso torrente dei fatti, che la esperienza, la osservazione, e l' analisi cercavano di coordinare, e di assoggettare all' indagine la più severa.

§ 5. *F.-I.-V.-Broussais*, reduce in Francia nel 1808 dall' Italia, dove fino allora avea disimpegnata la carica di medico militare, dopo aver trascorso pure molta parte di Belgio, d' Olanda, e d' Austria, veniva di pubblicare un suo lavoro patologico intorno alla storia delle croniche flemmazie. Accolta quell' opera con molto entusiasmo, si vide l' autore eccitato a tentare maggiori cose, e cominciando da quell'epoca, a poco a poco gittò le fondamenta di una *Medicina*, la quale, per non so quale suo ghiribizzo, ei volle appellare *fisiologica*; quasichè l'*anatomica* pure vi fosse, o la *patologica* ecc.; o quasi che tutti non sapessero già, costituire solida base a ben ponderata

patologia una giusta e sana fisiologia. Un tal nome però si conciliava favore non poco, perch' ei volle desumerlo dalla importanza dello studio de' primitivi tessuti organici, e delle relazioni loro, ch' egli avea appreso da *Brest*, da *Billard*, e da *Duret*, dietro le sublimi viste del celebre *Bichat*. Così egli ergeva un tale simulacro medico, dopo aver mendicato appoggi or dagli antichi, ed or dai moderni patologi, racapezzando opinioni già rifiutate dalla odierna filosofia medica, rappresentandole però in più strana, e moderna sembianza, apportando fatti malconci da non sano raziocinio, negandone altri, perchè alle sue congetture contrarii, e le osservazioni trascurando di altri sommi patologi, perchè si opponeano alle sue induzioni. La quale medica dottrina se giustamente, o no, risponda allo scopo, che dee prefiggersi ogni scienza positiva, e sperimentale, noi in seguito il vedremo, dopo averne discorsi i punti principali. Perlocchè tenteremo ogni mezzo, onde dagli antichi sceverare i moderni principii, che in essa accozzati ne costituiscono il precipuo sostentamento. I fatti pure in essa enunciati verranno da noi alle giuste relazioni loro riportati, per quanto il si potrà, calcolandone il di loro valore. Dopo ciò sarà agevole il confutare que' principii, i quali sostengonsi nella Brosesiana scuola, e mostrarli, siccome non giustamente ricavati dal fatto, e non coordinati secondo i dettami di quella semplice *Filosofia induttiva*, che nelle scienze di fatto costituisce il più certo sostegno, ed il più bello ornamento.

§ 6. I sublimi lavori del celebre *Bichat* intorno alla particolare struttura dei tessuti organici primitivi, non

che delle molte e reciproche relazioni loro, somministrarono a *Broussais* li elementi primi, che formano base della teorica da lui innalzata. A tutti i cultori delle mediche discipline sono conosciute le belle opere del sullodato *Bichat*, cioè la sua *Anatomie Générale*, e il suo *Traité des membranes*, non che altre molte, che hanno elevato l' autore fra i più celebri anatomici, e fisiologi del passato secolo. Or bene, appoggiato a così luminose viste fisiologiche il patologo Francese, e vedendo come nello stato normale della economia vivente succedano fenomeni mille di relazioni diverse tra tessuto e tessuto, tra organi, ed apparati, disse operarsi ogni vitale movimento, ed ogni eccitazione destata in una parte ad altre comunicarsi dello impressionato organismo in forza delle *simpatie*, che viene di risvegliare la sentita azione degli esterni agenti. Le quali simpatie, o fenomeni di risentimento più o meno esteso, siccome vediamo accadere nello stato fisiologico della macchina, così nel patologico pure hanno luogo, ed è per la loro gravezza maggiore o minore, che si costituisce il carattere più o meno pericoloso delle malattie. Li agenti esteriori poi, i quali altro non sono che stimoli, agendo sulla animale economia, non fanno che risvegliare, od accrescere, oppure *esaltare* la vitalità talora di un organo, talor di un sistema, o di un tessuto, o di un' apparato. Per la quale esaltazione di una parte qualunque, ne succede talora diffusione della medesima ad altre, o ripetizione di essa in altri punti; e tal' altra, per *simpatie* risvegliatesi, ne avviene la diminuzione di vitalità, o la depressione di altro sistema, od apparato, che a quello risponda per *anta-*

gonismo vitale. Distinse poi in due specie le simpatie, che risvegliansi in noi, dietro la impressione delli esterni agenti; l'una venne chiamata *Sympathie Organique* e l'altra venne chiamata *Sympathie de rélation;* corrispondendo alla prima quello stato morboso, nel quale una *irritazione* (e per noi *flogosi*) può, da un punto all'altro di un tessuto affetto dalla medesima, propagarsi più o meno prestamente; ovvero passeggiare e ripetersi talvolta con maggiore fierezza in altri punti, e sistemi ben diversi da quello, ove prima si ordì, chiamando così molte altre parti nel proprio consenso a partecipare della morbosa irritazione in qualche punto risvegliata, e cresciuta. Alla seconda poi corrisponde quello stato patologico della macchina vivente, pel quale, orditasi una *irritazione* qualunque in un dato punto, può per simpatia suscitarsi un disordine, una tempesta di azioni nel generale organismo da assumere caratteri più o meno imponenti, e può anche avvenire agitazione, e commovimento tale del sistema da incutere il più alto spavento. Ciò avviene per il forte consenso del tutto alla parte primitivamente irritata; corretto lo stato della quale, cessa il tumulto della universale economia. Le quali idee, come ognun vede, non sono per noi nuove certamente; solo variate le espressioni, ma in Italia enunciate già prima dal celebre *Tommasini,* quando parlò della *vera,* e *falsa diffusione* della flogosi, che si è in un dato punto ordita; ed abbenchè il patologo francese le abbia voluto con differente linguaggio interpretare, pure non male si apporrebbe, io credo, chi volesse sostenere, essere le medesime da fonte italiana unicamente scaturite.

§ 7.° Considerando *Broussais* sulle traccie di *Bichat*, come si è detto, l'animale organismo: studiati i rapporti di struttura, e di contiguità fra le diverse parti concorrenti alla formazione dello insieme di esso, vide esercitarsi in noi atti tali, tali movimenti alternarsi, e tali funzioni avvicendarsi le une colle altre, durante lo stato fisiologico, per cui si credette costretto ad ammettere per congenita struttura un certo *antagonismo vitale* tra parti e parti. Il quale, equilibrato che sia, costituisce quel grado medio di eccitamento, che dà il ben essere della salute; e squilibrato, o per difetto, o per eccesso di azioni, forma la malattia. Volle poi un tale concetto applicare anche ai fatti patologici, desumendone la analogia da quelli, che nello stato fisiologico della economia sembravangli avvenire in forza del medesimo. Così osservando le relazioni infinite tra l'organo cutaneo, e l'apparato uropojetico, non che quelle tra il cerebro ed il ventricolo, tra li organi genitali e la laringe, disse, che alterato uno di cotesti organi l'altro pure ne risente, e disordinata una loro funzione, altra pure per consenso si alteri, riducendo il fenomeno alla legge da lui ideata del suddetto *vitale antagonismo*. Per la quale applicazione da lui fatta anche allo stato morboso, disse, che per ripristinare l'equilibrio perduto, non si ha che ad imitare il naturale antagonismo, e lo si imita eccitando, irritando artificialmente una parte che, a confronto di quelle, ove si ordì un morboso processo, è meno irritata, è meno eccitata. Da ciò vennero le idee di *rivulsione*, di *derivazione*, di *contro-irritazione* e simili, esprimenti il preteso spostare di una flogosi o di una irritazione,

secondo i dettami della brosesiana scuola, a talento di chi sappia applicare in punti più o meno lontani, ed opportuni, dal centro irritativo, onde suscitare per simpatie una artificiale irritazione, che valga a ritornare al primo equilibrio il vitale antagonismo. Le quali idee se siano o no sognate: se tolte o no dalli antichi pregiudizj della umorale patologia, bene lo mostrerà, e presto, il celeberrimo *Tommasini* col suo lavoro: *Esame di alcune opinioni italiane e straniere, le quali sembrano opporsi alla N. D. M. I.;* e mostrerà pure su quale erronea base appoggi il supposto *antagonismo* desunto dalla organizzazione delle parti, siccome ci si presenta per propria natura; imperocchè altro è che per organica costituzione la copia delle orine sia maggiore in inverno, quando minore è la cutanea traspirazione; e maggiore per contrario si mostri in estate la traspirazione stessa, quando minore è la quantità delle emesse orine; ed è ben altra cosa, che, alterata, infiammata una parte qualunque della economia, si debba, creando una irritazione artificiale, togliere la morbosa condizione, che già esiste, e questo in forza di pretesa imitazione del sognato antagonismo. L'un fatto è disgiunto dall'altro; nè l'uno è causa, nè l'altro effetto.

§ 8.° Le simpatie, tanto organiche, che di relazione, si esercitano maggiormente, dove maggiori sono i rapporti di struttura, ed il consenso delle parti tra loro. Perciò essendo la cute quell'organo universale della economia, il quale introflettendosi costituisce il tubo gastro-intestinale, la *irritazione* morbosa destata più frequentemente o nel ventricolo, o nella esterna cute, simpatizza più o meno con tutte le altre parti

del corpo. Quindi la *Gastro-enterite* sarà sempre nella serie indefinita de' mali, o condizione primitiva, o successione di altre precedute, alle quali si riferirà qualunque morbosa affezione.

§ 9.° La *irritazione* è uno stato morboso, prodotto dalle esterne cagioni, che sono stimolanti, il quale, ordito che sia, in qualche parte della macchina, conserva sempre l'indole sua primitiva, tanto nell'*acuto* che nel *cronico* stato, e la cui tendenza a diffondersi è tanto maggiore, quanto più è grande la simpatia delle parti lontane o vicine colla parte ammalata. In quattro specie distinguesi la *irritazione*: *emorragia*, *infiammazione*, *sub-infiammazione*, *nevrosi*. Differenze queste unicamente di secondaria importanza; dappoichè non ledono il concetto della natura *sempre* identica della morbosa irritazione, da stimolo eccedente mantenuta; concetto non nuovo, per verità, frutto di profondo studio sulla infiammazione, fatto dal celebre *Tommasini*, il quale già prima lo espose in Italia, che il pubblicasse in Francia il professore *Broussais*.

§ 10.° I rimedi, o sono *anti-flogistici*, od *evacuanti*, oppure *rivellenti* o *derivativi*; le malattie si guariscono per la *rivulsione* o per la *derivazione* operata da medicamenti. I primi, scemando la quantità degli stimoli necessarii alla vita, tolgono gradatamente la esaltazione morbosa, e riconducono al primo equilibrio le alterate parti. I secondi *derivano* in una data parte del corpo di poco momento alla vita, la morbosa irritazione fissa in un viscere, od in un sistema di somma importanza, e ciò si ottiene, mercè una irritazione artificiale, che in qualche parte vi si risvegli, e che possa ridestare maggiori simpatie. Occu-

pano fra i primi il principal posto il *salasso*, le *sanguisughe*, le *coppette*, ecc., mezzi potenti, di che la medicina si vale a combattere gran numero di infermità. Occupano fra i secondi distintissimo luogo gli *epispastici*, i *sinapismi*, il *moxa*, i *cauterii*, l'*acopuntura*, ecc., che vengono riputati siccome i più attivi rivellenti. Le altre sostanze terapeutiche, minerali, o vegetali che sieno, colla loro azione or *diuretica*, ora *emetica*, o *drastica*, o *purgativa*, non fanno che *irritare* alla perfine il tubo gastro-intestinale, producendovi una *sopra-irritazione*, infiammando quei tessuti, creandovi la *gastro-enterite*, perchè sono esse dotate di azione più o meno *stimolante*. E se pure qualche utilità hanno talvolta arrecato, ed arrecano anche oggidì, non è che in forza delle critiche evacuazioni, ch' essi determinano in qualche modo, operando siccome rivellenti, che applicati venissero al tubo gastro-intestinale. Idea, come ognun vede, tolta dal canone Browniano, tutto essere stimolo in natura più o meno attivo, ed applicata nella teorica Brosesiana alla cura della flogosi, interpretata secondo le idee della *rivulsione*.

§ 11.° La irritazione, ovvero l' effetto delle cause stimolanti sulla fibra animale, può mostrarsi in molti casi ne' suoi fenomeni *intermittente*. Le stesse febbri periodiche intermittenti non sono poi altro in fine, che o *infiammazioni*, od *emorragie*, o *sub-infiammazioni*, o *nevrosi spostate*, che vanno a terminare per mezzo di metastasi critiche. Ed allora quando esse cessano dal traslocarsi da un luogo all' altro, poco a poco si vanno tramutando in croniche flemmazie più o meno gravi. Le febbri intermittenti non solo, ma

le remittenti ancora, non sono che *gastro-enteriti periodiche*; e la stessa *encefalite* può talora osservarsi continua, e talora periodica-intermittente. Il metodo antiflogistico, o rivellente, per il quale si vincono le altre irritazioni morbose continue, combatte pur queste, e le vince nella più parte de' casi; giacchè l'essere intermittente una morbosa irritazione, in qualunque organo o tessuto si ordisca, non fa però, che essa cangi di indole essenziale, che sempre si mantiene, e finchè dura tale esige ognora, per essere vinta, il metodo antiflogistico, o rivellente.

§ 12.° Nella esposizione delle massime principali, che si sostengono dalla teorica Brosesiana, io non ho voluto discendere a più minuto dettaglio, sì perchè non si addiceva ai brevi cenni, ch' io espongo, sì perchè collo esporne le principali, ho creduto divenire poi agevole cosa lo argomentarne le altre. Che se taluno volesse più dettagliata esposizione, io lo invito a leggere le 468 tesi, che il *Broussais* premesse nel 1817 al suo « *Examen des doctrines médicales* » non che i Commentarii apposti alle principali di esse, che alla patologia riguardano più particolarmente, e pubblicati nel 1829. Le quali proposizioni enunciate a foggia di oracoli, e con cattedratico tono, destarono sulla prima sorpresa, ed ammirazione, perchè al pubblico medico si presentavano, siccome il complesso di quelle fisiologiche, patologiche e terapeutiche verità, le quali supponeansi dalla esperienza, e dai fatti unicamente derivate. Però cedette il primo entusiasmo; ed ora si discutono, e si combattono in più punti coraggiosamente, non rattenuti dal grado dell'autore. E tanto più grande si fa il coraggio ogni

di di coloro, i quali si accingono a combatterle, quanto più per le discussioni delle madesime ne risulta maggiore la insussistenza, e la poca loro sostenibilità. Le massime Brosesiane non traggono seco nè il carattere pure della novità; non altro essendo che raccozzamenti di opinioni, e idee differenti, che l'autore ritrasse e dagli antichi e da' moderni patologi, dopo aver loro cambiato sembiante, ed in più moderna foggia rappresentate. In cotal modo si fece a tutti evidentissimo, come la dottrina del *Broussais* non isfuggisse alla comune disgrazia de' sistemi, e delle teoriche, delle quali venne ne' decorsi secoli tanto insozzata la scienza, sicchè più volte retrocedere dovette, in vece di inoltrare, perchè con preconcepiti sistemi, o teorie si rendevano schiavi que' fatti, i quali doveano essi stessi dar norma, e fondamento di ben ponderata dottrina. E che la medicina fisiologica di Francia non sia che una varietà di medico sistema, non si ha molto a sudare, per iscoprirlo; nè d'altronde potè non isfuggire alla giusta penetrazione di molti savii cultori delle mediche scienze, in Francia stessa esseudosene elevati alcuni a combatterla, col mostrarne la erroneità. Al giudizio de' quali però non volendo io così ciecamente rassegnarmi, pensai ben fatto il discorrere brevemente alcune delle principali tesi di *Broussais*, le quali, appagando il desiderio di molti, possano più riescire a dimostrare e li errori e le contraddizioni del patologo francese. E da un tale esame, e confronto di cose potrà ognuno facilmente giudicare dello insieme componente la Brosesiana teoria. La discussione delle tesi verrà appoggiata, per quanto il si potrà, alle parole stesse del-

l' autore ; e se con le sue stesse parole si potrà metterlo in aperta contraddizione, che si dovrà allora argomentare delle restanti proposizioni ? Lascio che il lettore decida. Non è più tempo, in che lo scolasticismo esercitava tirannico impero sulle menti traviate, e li arzigogoli, e i sofismi teneano luogo di fatti e di osservazioni. Oggidì più non si ammettono nelle scienze positive, se non que' principii, e quelle massime, le quali altro non sono, che la semplice, genuina espressione de' fatti. Di queste si prevale la scienza, perchè indestruttibili di loro natura ed inconcusse.

Art. II. *Esame di alcune fra le principali delle* 468 *tesi ammesse da M.* Broussais *a sostegno della Medicina fisiologica.*

§ 1.° Tesi VIII.

Section I (Phisiologie) (1).

« *La sensibilité, et la contractalité étant augmen-* » *tées dans un point, le sont bientôt dans plusieurs* » *autres ; c'est la* Sympathie ».

(Sect. II. Pathologie).

LXXIII.

» *L'exaltation commence toujours par un systhème* » *organique, et se comunique à d'autres, soit dans* » *le même appareil, soit ailleurs* ».

LXXIV.

» *La nature de l'exaltation comuniquée, est la* » *même que celle de l'exaltation primitive. C'est tou-*

(1) *V.* Examen des Doctr. Médic., t. I, sect. I. Physiol.

» *jours l'augmentation des phénomènes, qui atteste* » *l'état de vie* ».

LXXV.

» *L'exaltation d'un, ou de plusieurs systhèmes or-* » *ganiques, d'un ou de plusieurs appareils, determine* » *toujours la langueur de quelque autre systhème ou* » *appareil* ».

LXXVI.

» *La diminution de vitalité d'un systhème ou d'un* » *appareil, entraine* souvent *l'exaltation d'un ou de* » *plusieurs autres, et* quelquefois *leur diminution* ».

Esaminiamo partitamente queste cinque tesi, e vediamo, se possano dirsi veramente dai fatti, e dall'analisi derivate. Il dire nella prima proposizione, che la *sensibilità* e la *contrattilità* (il che per noi italiani equivale alla *eccitabilità* di G. Brown.) essendo accresciute in un punto lo divengono ben tosto in molti altri, e ciò operarsi per mezzo della *simpatia*, non è questo un dettare precetto nuovo, o dir cosa che già a tutti era conosciuta, accennando un fenomeno proprio dello accresciuto eccitamento. Ed abbenchè il Patologo francese abbia voluto un tal fatto appellare con vocabolo diverso; pure non so fin quanto addicer si possa a spiegarlo, mentre, per quel che a me sembra, la riformata patologia italiana lo esprimeva con termine più appropriato, qual si è quello di *diffusione*. Non si vuol qui ciò non pertanto contrastare alla verità del fatto; troppo è chiara, e consentanea alle leggi della vita, e nota a tutti, che i fenomeni osservano della animale economia.

Nemmeno potrà contrastarsi ciò che l'Autore annuncia nelle due succedentisi proposizioni (LXXIII e

LXXIV) intorno alla *esaltazione vitale*, che per noi suona lo stesso che accresciuto eccitamento, o stimolo eccessivo. La quale esaltazione, per vero dire, o si manifesti primitivamente in un tessuto, od in un grande sistema, dietro l'azione generale delle cause, che agirono sulla intera economia; oppure prevalga maggiormente in alcuna parte, sia per azione particolare, elettiva delle morbose cagioni, sia per disposizione particolare a sentirle della parte medesima, in ogni modo ella è sempre la stessa, e mantiene identica sempre la natura sua essenziale; e la tendenza al diffondersi da un punto all'altro, e l'incremento dei fenomeni che ne conseguita, e i risultamenti tutti dichiarano ad evidenza, essere derivati dalla medesima causa, da quella vitale esaltazione, cioè, la quale o localizzata, o diffusa, od estesa che fosse, accrebbe poco a poco i fenomeni morbosi, e portò al più alto grado l'eccitamento, dando origine ad alterazioni più o meno gravi della vivente economia.

Ma nella italiana patologia, per le luminose viste del celeberrimo *Tommasini*, questo punto di patologica dottrina fu, molto tempo prima che parlasse il *Broussais*, messo nel più chiaro aspetto, fiancheggiato da serie indefinita di fatti, comprovato dalla cotidiana esperienza. Nè viene il fatto sopra esposto considerato già sotto l'aspetto troppo semplice ed astratto del più, o del meno, secondo la Browniana scuola, ma nel senso bensì di accresciuto eccitamento, con alterazione più o meno grave delle parti, ove principalmente si manifesta, ed in tutti i rapporti di struttura, e di diffusione dall'una parte all'altra. E ben vediamo tutto dì confermato, come l'eccessivo stimolo

della macchina, portato successivamente al più alto grado, crei poco a poco il processo flogistico, o la infiammazione, la quale da un punto all' altro più o meno si propaga, e scompone le parti, se frenata non venga, e disorganizza i tessuti, ritenendo sempre l' indole sua primitiva, che è di accresciuto eccitamento. E ben dobbiamo congratularci, per verità, col Patologo francese, il quale abbia voluto far sostegno di uno de' primi punti di sua dottrina, col concetto enunciato più sopra, ed ammesso prima di lui già in Italia; il chè comprova essere per questa parte stata la forza del vero, che ha costretto M. *Broussais* ad ammettere un principio, che la cotidiana osservazione ci mostra di continuo e vero, e giustamente dai fatti ricavato.

§ 2.° Ma ogni nostra meraviglia concentrare si dee nella meditazione delle due proposizioni, sotto i numeri LXXV-VI. Parmi impossibile, che tanto si possa aberrare, enunciando massime, che una sana patologia ripugna di accettare, e le quali fanno onta certamente al più semplice criterio dell' arte, e ad un giusto raziocinio. Imperocchè il dire nella tesi LXXV, che la *esaltazione* di uno, o di più sistemi determina *sempre* la debolezza, o depressione vitale di un altro sistema, organo, od apparato, non è cosa che possa così agevolmente penetrare per la cruna di italiano cervello che matura i giudizii, pondera i fatti, confronta freddamente le cose, senza slanciarsi nel campo fantastico delle chimeriche congetture. E valga il vero; come potrà mai concepirsi a tutta chiarezza che la *esaltazione*, la quale, stando a ciò che lo stesso *Broussais* esprime nelle altre precedenti proposizioni,

tende per sua natura a propagarsi da un punto all' altro della economia, ritenendo sempre l' indole primitiva, identica a se medesima, possa questa stessa esaltazione trascinar seco sempre il languore, la depressione, l' abbattimento di un altro organo, apparato, o sistema? Se per la eccitante azione del vino, e de' liquori ingeriti producesi infiammazione nella membrana gastro-intestinale, ognun vede, che la intera economia dovrà partecipare allo stato morboso infiammatorio di quella parte; e la febbre infatti annunzierà il più o meno rapido propagarsi per le membrane contigue, o per quelle de' vasi, del morboso processo alla universale economia, creandosi in tal guisa una diatesi diffusa. Ma chi mai potrà in tale stato di cose vedere in condizione opposta, di languore, di depressione cioè, o il cervello o il polmone, o il fegato, o l' utero, o i reni, o la vescica, mentre nel centro esiste un fuoco, che più o meno serpeggia, ed irradia da tutte le parti, generando ovunque stimolo eccedente? Nè alcuno già vorrà, io credo, portare in appoggio della Brosesiana tesi il fatto di quelle gravissime infiammazioni, dove la debolezza fisiologica, la depressione delle forze, l' abbattimento della economia si mostrano agl' occhi di tutti. Imperocchè è forse reale quell' abbattimento o quella depressione, cioè generata veramente da ipostenica condizione, o da stato di controstimolo nel sistema nervoso? Niuno che anche molto addentro non sia nello spirito della odierna patologia italiana, il vorrà certamente pensare; perchè un tale stato deriva appunto dalla gravezza del processo infiammatorio, il

quale, sia per la sua diffusione al sistema de' nervi, sia per esservisi idiopaticamente ordito, o perchè fisso in un dato organo ne impegna a preferenza la porzione centrale, nervosa, viene tolta la completa esecuzione de' movimenti nelle parti, la intera manifestazione spesse volte de' morbosi fenomeni, ed una apparente debolezza subentra a mascherare l'intensità di profonda infiammazione. E guai a quell'inesperto, od incauto patologo, o pratico, il quale dalle apparenze sedotto, credesse che il sistema de' nervi si trovasse in istato di depressione vera, relativamente alla flogosi locale, e, col falso concetto di portarlo al naturale vigore, usasse stimoli, ed eccitanti rimedii di qualunque classe, nell' idea di far scomparire, e togliere quella apparente prostrazione, o debolezza del nervoso sistema! Questo è quel punto importantissimo pel quale il medico osservatore distinguesi dal materiale empirico, o da quel rozzo imitatore, che solo studia a curare il sintomo più spaventoso, ed allarmante. È inconciliabile adunque, a mio credere, su questo proposito il concetto di locale infiammazione con quello di diminuita vitalità in altro organo, od apparato; imperocchè o tale diminuzione supponesi reale, ed il supposto è contraddetto da tutti i fatti; od è apparente soltanto, e non potrà mai formare norma, o dirigere il criterio di alcuna indicazione; chè anzi trarrebbe in gravissimi errori colui, che volesse attaccarvi una qualche importanza.

§ 3. Nè male io credo di appormi, discorrendo la cosa nel modo, in che io la esposi più sopra; dappoichè vienmi di osservare, che il medesimo *Broussais* nel

Commentario (1) aggiunto alla accennata proposizione LXXV accumula con più coraggio le incongruenze, e li errori di false deduzioni patologiche. Ecco, com'egli si esprime: *En effect, le propre de l' Irritation c'est de produire la faiblesse ; autrement il faudrait admettre que l'exaltation vitale d' un organe peut être indifférénte pour toutes les autres, ou bien s'y répéter au méme degré. Mais il n'ya que les irritations extrêmement bornées et fort legérés qui ne produisent point de débilité ; dans toutes espéce de tissu, celles qui sont assez fortes pour revellier des sympathies, déterminent de la faiblesse. Ainsi quand le coeur et le systhéme vasculaire sont surexcité, cela depend toujours d' irritations viscerales qui produisent le malaise, c'est-a-dire la douleur; alors l'innervation musculaire diminue . . . . . En un mot il n' est pas possible, je ne dis pas seulement de rencontrer une excitation générale des phénoménes de la vie, mais de trouver un seul cas d' hyperstenie qui ne soit accompagné de l' asthénie de plusieurs organes. Cette proposition detruit done aussi les deux diathéses, les processus qui rendent l' action uniforme dans l' économie ; elle vient donc à l' appui de la prop. LXXII et achéve de prouver que la doctrine physiologique de France n' est calquée ni sur le Brownisme ancien, ni sur le moderne.*

---

(1) *V.* Comment. des propos. de pathol. consignées dans l'Exam. des Doctr. médic., par *F. J. V. Broussais.* Paris 1829, tom. I, pag. 16.

Tornerebbe inutile il voler discutere una ad una tutte le espressioni qui sopra riportate dal Patologo francese; troppo salta agl'occhi ad ogni momento l'erroneità delle medesime. L'asserire, primamente, essere proprietà della *Irritazione* (per noi flogosi) il produrre la debolezza, è tale asserzione, che oltre di non essere provata, indica superficiale cognizione dei fenomeni morbosi in chi la pronunciò. E per provare poi, che la cosa non può essere in altro modo, asserire, che in allora la vitale esaltazione di un' organo dovrebb' essere o indifferente per tutti li altri, oppure ripetersi in essi allo stesso grado, è tale argomentazione, che non regge certamente a logico raziocinio. Imperocchè converrebbe provare prima, che la Irritazione, fissa in un dato punto, generasse la vera *astenia* in altri; il che non si potrebbe tanto facilmente, stando alle ragioni stesse del *Broussais*, il quale sembra ad ogni passo dimenticare di aver asserito in altre sue tesi con tutta sicurezza, diffondersi grado grado la irritazione da un punto all' altro più o meno rapidamente, ritenendo sempre l'indole sua primitiva. Il pretendere poi, che se la irritazione non generasse la debolezza in altre parti, dovrebbe o riescire indifferente alle medesime, oppure ripetervisi al medesimo grado, è tale pretesa, che non si può in alcun modo perdonare. E valga il vero; chi è, anche fra i meno esperti nell'arte, che non possa agevolmente concepire la influenza che una morbosa irritazione esercita da un punto ov'è radicata, sopra altri molti della economia, da quello più o meno lontani? Non riesce essa già indifferente alli altri organi, o tessuti; chè anzi vi partecipano tutti più o meno; non si ripete già

sempre la medesima in altri punti al medesimo grado (abbenchè molte volte la partecipazione di un viscere, o sistema qualunque al fuoco morboso di una data parte, superi la intensità del medesimo); ma vi si propaga più o meno rapidamente, accendendo, infiammando più o meno gravemente le diverse parti, che simpatizzano colla locale condizione. Posto ciò, non torna il perdersi a confutare quanto l'autore citato prosegue a dire nell'accennato commentario in appoggio della sua assurda asserzione. Solo conviene pregarlo di mostrarci a tutta evidenza un *fatto solo*, dove una *vera condizione iperstenica* fissa in un dato organo, o sistema, possa creare una *vera ipostenia* in altro organo, o sistema animale, contemporanea alla prima. E ben riescirà facile il trovarlo al Patologo francese, cui sembra anzi di vedere ad'ogn'istante comprovato un tal fatto; del quale per altro non saprebbero così ciecamente persuadersi li attuali sostenitori della Italiana Patologia. La conclusione poi, ch'egli ne ricava, è conforme affatto alle premesse: ma, convien dirlo, è falsa la sua lusinga di aver distrutto colla accennata tesi, le due diatesi, che si sostengono nella Medicina Italiana; altre armi ci vorrebbero, e più forti e più penetranti, perchè potesse essere un tale edificio rovesciato. E per vedere fin dove egli siasi tanto illuso, e lusingato intorno a tale rovesciamento, e distruzione, lo vedremo altrove discutendo più particolarmente quello, di che egli discorre nella Tesi LXXII, dove appunto si fà a combattere con tutta forza la Italiana Patologia, per ciò che riguarda le due *diatesi*, o condizioni essenziali delle malattie.

§ 4. Se contradditorio, come ognun vede, è il modo di esprimersi di *Broussais* nella or or discussa tesi, falso per ogni verso, e privo di ogni sano raziocinio si addimostra, esaminando la successiva proposizione LXXVI. In questa asserisce il Patologo francese, che la diminuzione di vitalità (per noi *ipostenia*, o condizione da insufficienza di stimoli, o da controstimolo) fissa in un dato sistema, od apparato, determina *spesso* la esaltazione di uno o più altri, e *qualche volta* produce la diminuzione stessa. Ma come mai può conciliarsi l' idea di una causa che ora produce un dato effetto, ed ora un altro del tutto opposto al primo? Ciò assai duro riesce ad intendersi per noi, che non vogliamo travolgere la comune accettazione de' vocaboli, e le regole offendere di una sana logica. Imperocchè, può benissimo una condizione ipostenica, o da controstimolo, generare abbattimento tale nella economia, che snervi ogni naturale vigore, che illanguidisca le funzioni, e deprima oltre modo il sistema: ciò è consentaneo alla azione generale controstimolante di molte cause morbose, sì fisiche che morali: questo è fatto a tutti conosciuto, ed innegabile. Ma che la medesima condizione ipostenica si debba fissare primitivamente in un qualche punto della economia; ciò è quanto si stenta a concepire, dappoichè sembra proprio di siffatta morbosa condizione il deprimere l'universale eccitamento: mentre il concentrarsi a preferenza in qualche parte, sembra essere proprietà della *diatesi di stimolo*. Ma si conceda pure, che lo stesso succeda nella *ipostenia*, e che si localizzi, come la *iperstenia*; come potrassi concepire poi, che da tale ipostenia localizzata

ne provenga, quando la esaltazione, od eccitazione di altre parti, e quando la diminuzione di vitalità nelle medesime? Non basta l' accennare, che questo avviene: converrebbe addurre fatti, onde provarlo; e questi, io credo, mancherebbero al Patologo francese. Che se è carattere della flogosi il diffondersi da un punto ad altri sempre identica a se medesima, siccome afferma il medesimo *Broussais*, la più semplice ragione patologica vorrebbe, che lo stesso avvenisse, trattandosi di opposta condizione ipostenica. E se dalla diminuzione di vita in una data parte, pare avvenir debba diminuzione di vitalità anche in altre, come potrassi intendere in vece, che ne abbia a derivare incremento di stimolo, eccitazione accresciuta? Ciò è quanto ripugna al giusto criterio di quella patologia italiana, la quale poggiata unicamente sui fatti, ricusa di ammettere principii, i quali non sieno dei medesimi la più semplice espressione.

§ 5. Nè quadra già molto la discussione della riferita tesi LXXVI quale si legge nel Commentario apposto alla medesima dallo stesso *Broussais*. Ecco le sue parole: « *Il s'agit ici manifestement des dimi-* » *nutions primitives de la vitalité. Prenons pour exem-* » *ple l'action du froid; il débilite l'exterieur, et* » *aussitôt les viscéres éprouvent de l'excitation. Il* » *en est ainsi de la faim, qui surexcite l'encépha-* » *le, et l'estomac lui-même, et des pertes du sang,* » *qui occasionnent des convulsions, etc.; mais l'auteur* » *a dit* souvent, *et l'a souligné, parce qu'il est des* » *cas ou la débilitation primitive n'est pas suivie de* » *réaction; par exemple la soustraction de l'oxygé-* » *ne, en débilitant le poumon, affaiblit toute l'éco-*

» *nomie ; la soustraction du sang faite au systhême*
» *vasculaire d'un'agonisant ou d'une persone tres-af-*
» *faiblie , determine la mort sans qu'aucun organe*
» *se surrivite etc. Ainsi , quand la proposition dit*
» *que* quelques fois *la diminution d'action d'un sy-*
» *stéme entraîne la debilité des autres , elle exprime*
» *encore le même fait , et il serait inutile d'y insi-*
» *ster.* »

Il dire , che per l' azione del freddo si infiamma l' interno della economia, mentre lo esterno di essa viene debilitato : l'accennare , che la fame produce infiammazione nel cerebro, o nello stomaco ; mentre che in vece la progressiva sottrazione degli stimoli i più necessarii alla vita, trascina senza alcuna reazione l' individuo alla morte ; egli è un accennare dei fatti, i quali , abbenchè veri , pure non possono appoggiare quanto il Patologo francese ha nelle discussa tesi LXXVI pronunciato. Imperocchè altro è , che per l' azione deprimente di una data causa morbosa si generi per *reazione vitale* una flogosi in qualche parte del corpo ; ed altro è, che la diminuzione di vitalità, o la ipostenia di un organo , generi incremento di forze , o di stimolo in altri. L'un fatto non ha che far nulla coll' altro ; quando la reazione della economia si manifesta , non vi ha più la causa prima deprimente ; finchè essa dura , la reazione tace , ed essa è l' anello intermedio , tra il cessare di quella , e il nascere di una flogosi più o meno forte ed estesa. Che se mai il Patologo francese commentando la suddetta proposizione, avesse inteso di alludere al fatto della *vitale reazione* , gli si potrebbe forse condonare la incongruenza delle espressioni adoperate ad

indicarlo. E bene ci compiacciamo, che un tale fenomeno non sia sfuggito alla sagace penetrazione di lui, mentre molt' anni prima lo avea osservato pure e meditato il celeberrimo *Tommasini* in Italia. Ma e chi vorrà dire però, che il fatto della *reazione* sia un effetto di preceduta ipostenia? La causa deprimente, che agì, e produsse abbattimento di forze, è tal cosa, che fin tanto ch' essa permane, non può confondersi con altra; e la ipostenia risultante, finchè dura, è ben tutt' altro che causa di accresciuto eccitamento. La reazione sorge, quando l'azione controstimolante, fisica o morale, che sia, cessò: essa costituisce un fatto del tutto nuovo, nè si può da quella derivare, a meno che non piaccia derivare da una stessa cagione effetti tra loro diametralmente contrarii; il che ripugna ad ogni criterio logico, per non dire al senso comune.

§ 6. Ma non è solo la contraddizione, che abbiamo poc' anzi dimostrata, la quale ci fa vedere, come il Patologo francese siasi ingannato ne' principii emessi nelle or ora discusse tesi LXXV-VI. Concorre a raffermare il giudizio nostro il vedere, come sotto straniera corteccia siensi volute nascondere, e sott' altro aspetto raffigurare, idee ed opinioni, le quali enunciate già in Italia, vennero da sana patologia rifiutate, siccome piuttosto imaginate, di quello che reali. E chi non vede, essere la massima inclusa nella proposizione LXXV, cioè che dalla diminuzione di vitalità in un organo si debba argomentare della esaltazione vitale in un' altro, niente meno derivata che dalla così detta *Nevro-stenia* di *Giannini* nostro? Il quale ammise già, che mentre il sistema nervoso veniva

per qualunque cagione debilitato, e depresso, il vascolare per contrario trovavasi soverchiamente eccitato. Idea ingegnosa bensì, e che certi fenomeni morbosi parrebbe in apparenza esplicare, se molti fatti non la distruggessero, e non fosse perciò già stata in Italia stessa completamente combattuta. Nell'altra tesi poi LXXVI, quando si voglia perdonare al Patologo francese il cattivo linguaggio ad esprimere quella massima adoperato, non si può arguire d'altro, se non che egli abbia inteso di alludere al fatto della *reazione vitale*, come già più sopra fu accennato. Il quale fatto, per verità imperfettamente espresso nella riferita tesi, non che nell'apposito commento alla medesima, non è nuovo per noi, che già lo aveamo appreso da italiano Patologo, che primo di tutti lo indicò, appena la riforma si estese anche in questo ramo di mediche discipline. La novità per tanto delle massime enunciate da *Broussais* viene perfettamente esclusa: troppo è facile di scorgerne la provenienza, discutendo la cosa; e tanto più decoro ne ritrae perciò la italiana patologia, la quale in molte sue parti ha trovato appoggio, e adesione anche in oltremontane regioni.

§ 7. Tesi XCVIII: « *L'irritation tend à se propager* » *par similitude de tissu, et de système organique;* » *c'est ce qui constitue les diathéses; cependant elle* » *passe quelque fois dans des tissus tout différents de* » *ceux ou elle a pris naissance, et plus souvent dans* » *les maladies aiguës que dans les chroniques.* »

Non so, se i moderni sostenitori della riformata patologia in Italia vorranno così di buon grado accomodarsi a quanto nella ora esposta tesi enuncia

Broussais intorno alla formazione delle diatesi. Al quale vocabolo oggidì non più si annette l' idea di predisposizione, o costituzione morbosa, secondo le antiche scuole, oppure quella troppo astratta dell'eccesso, o difetto di eecitamento, come insegnò il Brownianismo; ma indica in vece uno stato morboso, una condizione permanente, fissa, nel solido organico, dipendente o da soverchio stimolo, o da deficienza in vece, oppure da positiva azione di contr ostimolo, sussistente alla cessazione delle cagioni, che la produssero, percorrente certi periodi, scomponente, se non venga frenata, i tessuti organici, e la quale esige, ond'essere vinta, metodo curativo contrario diametralmente all' indole della medesima. Ma l' affermare con tanta sicurezza essere la tendenza al propagarsi della *irritazione* (1) che genera la *diatesi*,

---

(1) « *Le mot* Irritation *reçoit dans le langage physiologique deux acceptions qu'il est bon de distinguer. Ce mot est employé pour représenter en action la cause qui produit les maladies irritatives; c'est toujours un agent stimulateur, comme nous l'avons prouvé plus haut, qui mis en rapport avec les tissus, exagère l'action vitale, soit dans le lieu qu'il touche, soit dans un autre qui sympathise avec lui. Cette action morbifique des agens stimulateurs est souvent appelée* Irritation; *mais le mot de* Stimulation *convient mieux, et nous pensons qu'il emporte de l'adopter, et qu'il faut réserver celui d'*Irritation *pour représenter l'état morbide produit par les stimulans.* » *V. Comment. à la propos. de Pathol. N. XCIX.*

è proprio un mostrarsi ignaro di ciò, che la odierna italiana patologia intende di significare usando un tale vocabolo. Infatti, anche il meno esperto nelle massime patologiche, oggidì sostenute in Italia, sa, che la diatesi viene intesa in un duplice aspetto, e in due modi diametralmente opposti tra loro viene considerata. L' eccessivo stimolo, che genera il turgore de' vasi, e crea poscia il processo infiammatorio, dà origine all' una, che *diatesi di stimolo* viene appellata, la cui tendenza al diffondersi forma uno de' precipui caratteri. La deficienza degli stimoli alla vita, o l' azione positiva di controstimolanti cagioni producono l'altra, che *di controstimolo* si chiama, e la quale sembra occupare più o meno l' intera economia, quando i fenomeni del controstimolo non prevalgano particolarmente più in una, che in altra parte. E tanto è diversa la produzione, e l' indole sì dell' una che dell' altra, che i rimedi proprii a combattere la prima, sono creatori della seconda, e così i rimedi di questa producono quella, od almeno ne verrebbe oltre modo esacerbata, se a combatterla si volessero adoperare.

Ora, chi asserisse generarsi le due *diatesi* per la propagazione della morbosa irritazione, direbbe assurdità imperdonabile: dappoichè tenterebbe di conciliare due morbose condizioni di indole tra loro essenzialmente contraria. Il che parrebbe, dovesse essere, quando noi volessimo sottoscriversi all' oracolo Brosesiano; il quale per altro, siccome falso ci si addimostra, viene da noi trascurato. Imperocchè o la formazione delle due diatesi vuol egli intendere nel senso enunciato nella sua tesi, e noi lascieremo, che

a suo talento concepisca una tale spiegazione, tutta sua propria; o vuol egli spiegare la cosa sotto un generale aspetto, ed alludere pure al concetto, che delle *diatesi* tengono oggidì i sostenitori della italiana patologia, e qui ognuno ha dritto di dirgli, ch' ei prende abbaglio assai forte; dappoichè niuno di noi si è mai sognato di volere la formazione delle due diatesi dal propagamento della irritazione derivare.

Nè molto felice pure è la discussione della riferita tesi, esposta nel Commentario alla medesima, intorno al significato di questa solenne parola (diatesi). Sentite, com' egli si esprime, parlando della *diatesi infiammatoria*: « *On a dit* diathése inflammatoire *un* » *disposition à l'inflammation, qui se manifeste par* » *l'extrème facilité avec la quelle les excitations les* » *plus légéres dèterminent l' apparition de ce phéno-* » *mènc.* » Ma quando è mai, dopo la riforma della italiana patologia, che si e pronunciata fra noi una tale sentenza? La espressione di *diatesi infiammatoria* è tutta di recente conio, e più opportuna per verità ad indicare il concetto patologico, che non era quella di *stenica*, od *iperstenica*, che *G. Brown* fissato avea. Nè già indica essa una morbosa disposizione, una tendenza alla flogosi; ma sibbene uno stato, una condizione patologica, fissa, permanente, già ordita nell' organismo, più o meno profonda, più o meno diffusa all' economia, vivente quasi da per sè, prodotto sempre di morboso eccitamento accresciuto. Ed ognuno può agevolmente comprendere qui quale divario grandissimo scorre tra il tendere di una parte alla malattia, e l' esserlo già realmente ammalata, tra l' inclinare della medesima alla infiammazione, è

l' essere già più o meno gravemente infiammata. Ma più singolare si è un' altra sentenza poco dopo pronunciata nel commentario medesimo dal Patologo francese, allorchè dice; « *Cependant comme les mots* » *vices, principes, diatheses ne contiennent point l'idée* » *de la nature du mal*, puisqu'ils ne font que ex- » primer le fait même de son existence, *on devoit* » *nécessairement désirer une expression générique* » *fondée sur quelque chose de positif* . . . . » Non v' ha mestieri di molta logica per iscoprire le contraddizioni più grossolane accumulate in queste poche parole. Perocchè il dire, che colle parole di *vizii*, *principii*, *diatesi* non si esprime veramente la natura, o l' essenza della morbosa affezione, si è un dir cosa, che merita di essere provata. Tralascio di applicare alcuna idea, o concetto patologico alle parole di *vizii*, o *principii morbosi*, perchè oggidì non sono più nella odierna patologia italiana accettate, se non come tristo avanzo della antica dottrina umorale. Solo dirò, che al vocabolo *diatesi* si lega da noi tale idea di morbosa condizione positiva, or da soverchio stimolo, ora da controstimolo originata, percorrente certi periodi, e sussistente al cessamento delle cause, che l' hanno originata, da fornirci termometro certissimo intorno alla scelta del metodo curativo, opportuno a combattere sì l' una che l' altra; vocabolo però non di assoluta importanza alla scienza; che ben potrebbe ommettersi, ed usare espressione tale, che convenisse egualmente a notare il medesimo fatto.

Ma quello, che più desta le meraviglie nostre, si è la espressione di *Broussais* stesso, più sopra riferita,

quando asserisce, doversi il vocabolo *Diatesi* del tutto trasandare, siccome non racchiudente l'idea essenziale del morbo, ma solo esprimente il fatto stesso della sua esistenza. Ma come va la faccenda? Se esiste la Diatesi, se è un fatto la di lei esistenza, non è più dunque una chimera de' patologi Italiani, non è più dunque una semplice disposizione alla malattia, come più sopra si espresse già il medesimo Autore. E perchè trascurare noi dovremo una tale parola, quando esprime il fatto stesso della esistenza di una condizione morbosa fissa nell'organismo? Anzi noi lo dovremo apprezzare ancor più, al paro di tutte quelle parole, le quali servono veramente ad esprimere i fatti. Sotto un tale vocabolo comprendendo l'idea di morbosa condizione nella fibra animale, poco riesce a completare la intera espressione del fatto, quando un'altro vocabolo vi si aggiunga, il quale indichi l'indole della condizione stessa, desunta da tutti i criterii possibili, che una sana Patologia somministrare ci possa, onde veramente distinguere, ne' morbi, la natura loro essenziale. Non torna più dunque il prolungare davvantaggio ulteriori osservazioni sopra le contraddizioni diverse, che abbiamo accennato nelle Brosesiane espressioni; troppo facilmente esse saltano agli occhi anche de' meno veggenti, nella mente de' quali non si potrebbero in alcuna guisa tra loro conciliare.

Tesi CXIII.

» *Toute Irritation assez intense pour produire la* » *Fièvre, est une des nuances de l'Inflammation.* »

§ 8. Verità patologica è questa, per vero, non di francese sorgente; dappoichè altri in Italia la aveano prima che in Francia predicata, avendo il celeberrimo

Tommasini per il primo dimostrata la realità, e la importanza di un tale concetto. Conviene però di volo osservare, che le espressioni usate nella qui sopra riferita tesi, non corrono molto conformemente alla cosa. Imperocchè il volere cotal massima pronunciare con tanta latitudine di espressione, potrebbe procurarci taccia di inesattezza; laddove perciò sarebbe da intendersi solo quanto all' idea di vera *Febbre continua*, nè già della febbre in generale; giacchè un semplice accesso di febbre, che presto si scioglie, e senza alcun soccorso dell' arte, non vorrà, io credo, da alcuno reputarsi, siccome gradazione di flogosi, che indica processo morboso, condizione più o meno permanente.

§ 9.° Tesi CCXVIII.

« *L'Irritation morbide peut-être intermittente dans* « *tous les appareils, et dans tous les systèmes orga-* « *niques.* »

Tesi CCXXI.

« *Les Irritations intermittentes, et rémittentes sont* « *toujours des phlegmasies, des hémorragies, des né-* « *vroses, ou des sub-inflammations, qui se déplacent,* « *et se terminent spontanément par des métastases cri-* « *tiques; si elles cessent de se déplacer, elles se con-* « *vertissent en phlegmasies, en hémorrhagies, en né-* « *vroses, ou en sub-inflammations continues, soit ai-* « *guës, soit chroniques.* »

Commentario (1829).

« *Les faits sont cumulés dans cette proposition: on* « *y trouve réunies toutes les preuves sur lesquelles se* « *fonde la théorie physiologique des fièvres intermit-* « *tentes.* »

Tesi CCXXII.

« *Les fièvres intermittentes et rémittentes sont des* « *gastro-entérites périodiques; mais l'encephale, et les* « *autres viscères sont irrités sympathiquement de mê-* « *me que dans les continues, et peuvent aussi dévénir* » *le siège principal de l'inflammation, et s'enflammer* « *d'une manière périodique ou continue.* »

Tesi CCXXIII.

« *Chaque accès régulier de fièvre intermittente est* « *le signal d'une gastro-entérite, dont l'Irritation est* « *transportée sur les exhalans cutanés, ce qui pro-* « *duit la crise; si l'Irritation ne se déplace pas com-* « *plètement, la fièvre est rémittente; si elle cesse de* « *se déplacer, la fièvre devient continue.* »

Non dissimili dall' altre per la argomentazione, e sostenibilità loro, sono le quattro qui contro riportate proposizioni del professore *Broussais*. Le gratuite asserzioni vi abbondano oltre modo; ed a misura, che il citato autore. tratta argomenti di più seria importanza, sembra ch' ei si lusinghi ognor più di maggior dose di buona fede, e di credulità ne' suoi lettori. L' argomento, in fatti, intorno al quale versano le quattro riferite tesi, è oscuro, per vero dire, giacchè la Patologia non conosce che il nudo fatto (ed è questo l' essenziale) senza poter iscoprire la natura di quelle leggi, dalle quali viene sostenuto, e regolato. Però non sembra di tanta oscurità ripieno al Patologo Francese, il quale colla consueta sua sicurezza, e facilità bandisce il principio (Tesi CCXVIII). della intermittenza nella *Irritazione*, come se fosse questi un fatto a tutti conosciuto, osservabile ad ogn' istante, e che fosse un peccato il semplice dubitarne. E vo-

lendo poscia particolarizzare il mentovato principio, col farne l' applicazione alle febbri periodiche intermittenti, e remittenti, asserisce, non essere si le une, che le altre nient' altro, che o infiammazioni, o neurosi, od emorragie, o sub-infiammazioni, le quali saltano da un luogo all' altro, terminando poscia in metastasi critiche. (Tesi. CCXXI). La quale proposizione sarebbe pur vera, quando fosse bastantemente provata. Del quale debito si spoglia ad un tratto l' Autore, asserendo nel commentario apposto alla medesima proposizione, essere nella esposizione della stessa così accumulati i fatti, e le prove, sulle quali poggia la teoria delle febbri Periodiche, Intermittenti, secondo la dottrina fisiologica, da non desiderare d' avvantaggio. Maniera veramente di nuovo genere onde isdebitarsi col pubblico di ciò, che astringe un patologo verso il medesimo, quando gli si impone di arrecare, a comprova de' suoi principii, e delle sue massime, quei fatti, quelle esperienze, e quelle osservazioni, dal complesso delle quali si suppone averle egli unicamente derivate. Ma siccome e veri fatti, e le vere osservazioni sarebbero mancati al Patologo francese, per comprovare il suo asserto; così egli ha pensato, che tornerebbe lo stesso per la verità della cosa, il dire, che già nella Tesi stessa si trovano racchiusi, quand' anche non sienvi, lasciando così il fastidio agli altri di trarneli fuori. Concorda poi perfettamente collo esposto nella prima, e nella seconda, ciò, che il Patologo Francese enuncia nella terza proposizione, parlando più particolarmente delle febbri periodiche intermittenti. Le quali, a suo dire, non sarebbero che Gastro-Enteriti periodiche; e duranti

le quali l' Encefalo non ne verrebbe, che simpaticamente impegnato, abbenchè esso stesso infiammare si possa in modo periodico, intermittente. Conclusioni sono queste conformi perfettamente al precedente argomentare: conseguenze sono, ricavate dal già detto prima, basato sopra mere, e gratuite asserzioni. Imperocchè converrebbe in prima addurre fatti molti, ed osservazioni molte, per le quali venisse a tutta evidenza provato, che una *Irritazione morbosa*, (per noi una vera infiammazione) fissa che sia in un qualche punto della economia, e siasi già incoato il processo morboso, possa da un giorno all' altro scomparire affatto, non lasciando alcuna traccia di se, per poi ricomparire al terzo dì con tutti i suoi fenomeni primitivi. L' idea di infiammazione include quella di un lavoro morboso, che si ordisce nell' organismo, ed il quale o dee sciogliersi perfettamente, o protratto senza freno di sorta, scomporre i tessuti più o meno profondamente, distruggendo quelle parti, dove si è radicato. Ma il vedere una infiammazione vera, (e non scambiandola con un semplice turgore di vasi locale) fissa in una data parte scomparire, e ricomparire, lasciando perfetto intervallo di calma nel sistema, è tal cosa, che niun patologo, nè antico nè moderno, ha mai osservato; e nemmeno, io credo, *Broussais* stesso, quando lo voglia ingenuamente confessare. Chè se egli persistesse nella sua massima, ben noi gliela crederemo intera, quando ne addurrà le più chiare prove; addotte le quali converrà piegare il capo, quando sieno del tutto convincenti, e credere pure alla spiegazione dal medesimo esposta nella quarta delle accennate tesi, intorno all' essenza morbosa dell' accesso periodico nelle febbri intermittenti. Ma finchè non si adducano coteste prove, ci permetta il patologo Francese, di rifiutare, siccome assurde, le accennate sue proposizioni, e di dirgli, aver egli preso abbaglio tale da rimanere incerto, ponderando niente niente la cosa,

se nell'accennar tali massime abbia la mente sua più la immaginazione seguito, di quello che la esperienza, l'osservazione, il fatto.

§ 10.° (Sect. III. Thérapéutique). Tesi CCXXXVII.

« *Les émétiques ne guérissent les gastro-entérites* « *que par la révulsion, et les évacuations critiques,* « *qu'ils provoquent; leur effet est donc incertain dans* « *les cas légèrs; et dans les graves ils sont toujours* « *dangéreux, parce qu'ils ne manquent jamais d'au-* « *gmenter l'inflammation, qu'ils n'ont pas réussi à* « *enlever. Il en est ainsi des purgatifs; mais ceux* « *qui sont amers, augmentent plus le chaleur; tandis* « *que les salins dissimulent la phlegmassie en la ren-* « *dant chronique. Tel est souvent l'effet du calomel,* « *et des sels neutres, qui ne calment les souffrances* « *des gastro-entérites, qu'en entréténant un diarrhée* « *qui finit par le marasme, ou par l'hydropisie.* »

Se le più aperte contraddizioni, e li errori i più grossolani messi al nudo nelle finora discusse Tesi Brosesiane, hanno destato le meraviglie nostre, e per la loro moltitudine, e per le stranezze loro; la surriferita proposizione, la quale ora ci facciamo ad esaminare, destaci per l'una parte il riso, e per l'altra l'animo nostro commove ad una giusta indignazione. Osservisi, diffatti, com'egli spiega l'agire sull'organismo delli *emetici*, i quali non ponno guarire le gastro-enteriche infiammazioni, se non per la *Rivulsione*, ch'essi operano, e per le *evacuazioni* da loro prodotte. Dal guarire poi li emetici nel suddetto modo le *Gastro-enteriti* egli cava la conseguenza, che tali sostanze medicamentose sono incerte nella loro azione, trattandosi di lievi affezioni, e che sono mai *sempre* dannose, trattandosi di gravi, perchè aumentano lo stimolo, ed esacerbano la infiammazione; il che poi infine è lo stesso che dire, non riescire gli emetici utili giammai in caso alcuno. Ma come stà una tale conseguenza colla premessa, del guarire li emetici le *Gastro-enteriti* per la *rivulsione*, e per le *evacua-*

zioni, a che danno luogo colla azione loro? Se in un modo o nell'altro tolgono essi la infiammazione, dunque sono indicati, dunque si possono amministrare in cotal fatta di malattie. E come conciliare così manifesta contraddizione? Lascio, che il lettore decida.

Lo stesso raziocinio applica il patologo francese ai *purganti*, ai quali attribuisce un'azione eccitante, che crea, od esacerba la infiammazione gastro-intestinale. Il che tanto è contrario alla verità, all'esperienza di tutti i tempi, alle osservazioni de' classici autori, sì antichi, che moderni, che il sostenere una tale assurda opinione si è un volere negare i fatti più comuni, pei quali cotidianamente ci si dimostra il contrario di ciò, che sull'azione de' purgativi ha pronunciato il mentovato *Broussais*. Di tali fatti, ed osservazioni, ed esperienze sono ricche le classiche opere di *Sydhenam*, di *Quarin*, di *De-Haen*, di *Borsieri*, di *G. P. Frank*, di *Rasori*. A tutti sono conosciuti i vantaggi, che li antichi traevano dall'uso delli emetici, e de' purganti nella cura delle febbri gastriche, e biliose acute. A tutti sono conosciuti i vantaggi, che il *Calomelano*, e le note *Polveri inglesi* producevano nel trattamento della *febbre gialla* d'America: uso antichissimo fra i medici americani, ed inglesi, siccome fece luminosamente osservare a *M. Joubert* il celebre *Tommasini* nell'opera sua intorno alla febbre gialla americana. A tutti sono note le memorabili esperienze ne' pubblici ospedali tentate, e con tanto vantaggio per la umanità dal signor *Rasori* intorno all'azione de' *Drastici*, e de' purganti nella acuta disenteria. Ma a che citare fatti in contrario alla Brosesiana tesi, quando la insussistenza, e la erroneità della medesima salta subito agl'occhi, e la contraddizione nella medesima racchiusa lo mostra pienamente? Non torna il dire in appoggio di quanto si è già detto, che il tartaro stibiato, e i drastici amministrati nelle più acute infiammazioni del petto, e del tubo gastro-intestinale, non solo moderarono per modo il

morboso eccitamento, da vincere con sorpresa grande la infiammazione; ma la vinsero totalmente senza produrre, che poche, o niuna evacuazione; ed il vomito e le evacuazioni alvine, se in principio di morbo si mostravano più o meno frequenti, diminuivano, e cessavano poi, crescendo la infiammazione, e la dose del rimedio, per ricomparire poi nella declinazione della medesima, e nella diminuzione dell' apprestato medicamento. Nè si può dire, che la guarigione in tali casi venisse operata per la *rivulsione* (sogno di mente traviata) o per le critiche evacuazioni. Imperocchè non si poteva la prima effettuare, perchè il medicamento, che, secondo *Broussais*, è di energica azione stimolante fornito, veniva applicato alla parte stessa infiammata, come nei casi mille, dove il drastico più potente, la gomma gotta a dosi fortissime nella acuta dissenteria veniva amministrata; non per le evacuazioni pure potea dirsi la guarigione effettuata, dappoichè o niuna se ne presentava nel corso del male; oppure alcuna soltanto in principio, od in fine, quando poca era per conseguenza la diatesi; ma senza mostrarsi affatto nel decorso della infiammazione, quando alla intensità di questa si opponeva incremento proporzionato di medicamentosa sostanza. Solo può darsi chiara spiegazione del fatto, facile a comprendersi da tutti, dicendo, giovare i mentovati rimedj ne' casi accennati, perchè forniti di azione diametralmente opposta allo stimolo, che mantiene la infiammazione; il che se non fosse, e se allo stimolare fosse analoga l'azione loro, la malattia invece di cedere e scomparire, dovrebbe piuttosto esacerbarsi più o meno, e produrre sconcerti, e risultamenti più o meno gravi.

Che sè dallo esposto fin qui chiaro risulta, quanto siasi contraddetto il patologo francese, circa l' azione degli emetici, veduta secondo i dettami della Broresiana scuola; ora ci riescirà più facile il dimostrare l' errore dal citato autore emesso appunto intorno al

modo d' agire delle emetiche sostanze sul vivente organismo. Già si è detto, come assurdo sia il pensare, che esse agiscano vantaggiosamente, o per la rivulsione soltanto, cui danno luogo, o per le critiche evacuazioni, che producono: concetto volgare affatto, e solo suggerito da materiale empirismo, che toglie di poter più oltre vedere l'azione vera, essenziale, e costante de' medicamenti. Ora per dimostrare codesta generale, e positiva azione degli emetici sull'organismo, capace di diminuire, e togliere il morboso stimolo più o meno diffuso, ripristinando le alterate funzioni, non si ha, che a considerare i fatti luminosi, e le sperienze le più chiare, e dimostrative pubblicate già da *Rasori* appena dopo il cominciamenio della riforma. In quella serie di fatti, e di sperimenti si racchiude quel vero, così difficile a discoprire in medicina, ma che pur vi si racchiude, abbenchè avviluppato in una selva di errori. Colà è provato a tutta evidenza, avervi in terapeutica certe sostanze, le quali, prescindendo da ogni operazione loro secondaria, cioè dall' emesi, che ponno suscitare, esercitano azione tale sull' universale economia, per cui si modera il morboso eccitamento, e si vincono gradatamante le più decisive, e gravi infiammazioni, senza, talvolta, occasionare evacuazione alcuna, e poche affatto, ed in principio solamente, od in fine del morbo, giacchè nel decorso di esso o non si mostrano, o cessano invece, quando dovrebbero crescere in ragione della accresciuta dose del medicamento,

Ma io non vuo' già richiamare a tale proposito i Rasoriani sperimenti, e i fatti, e le osservazioni conformi, che in Italia sonosi pubblicate, e si pubblicano tuttodì; io accennerò solo quelle, che vengono anche oggigiorno intraprese in Francia stessa, conformi affatto ai Rasoriani precetti, da molti rinomati medici, e professori, onde mostrare al *Broussais* quanto siasi ingannato, volendo attribuire alli emetici un' azione infiammante. Già sono molt' anni, che

si fanno in Francia sperimenti, e con tanto vantaggio, intorno all' azione del *tartaro stibiato*, e degli antimoniali, nella cura della acuta *pneumonite*, e *reumatismo*, amministrato a larga dose, con pochi, o niuno salasso, fin dove la tolleranza il conceda. Cotali sperimenti sonòci conosciuti, siccome opera principalmente dei signori professori, e medici *Del-pech*, *De-la-garde*, *Honoré*. *Laënnec*, *Brechet*, *Bailly*, *Peschier*, *Géndrin*, *Bènaben*, *Gassaud*, *Guersent*, ed altri ancora. Consimili sperienze vennero pure con molto vantaggio tentate in altri paesi dai signori *Bang*, *Wolf*, *Vaidy*, *Bussedow*, ed altri diversi intorno all'agire delli antimoniali sulla macchina vivente (1).

Fra i citati autori francesi quello, che più ha spinte le osservazioni sulla generale e non infiammante azione del *tartaro stibiato*, è il professore *Laënnec*, il quale lo amministrava ad altissime dosi, e con tutta tolleranza del ventricolo, non solo nella *pneumonite*, e nell' *acuto reumatismo*, ma nella *corèa* infiammatoria pure, e nell' *idrocefalo* acuto (2). M. *Fontainelles* pure lo ha adoperato sì internamente, che esternamente per frizioni, nella cura delle più decise infiammazioni, e della pneumonite particolarmente, facendolo ingollare alla dose di un grosso in una libbra d' acqua nel decorso della giornata (3). La acuta infiammazione di petto fu curata, e guarita per mezzo di alte dosi di antimoniali dal dottore *Felice Vacquiè*; e la stessa *follìa acuta* venne col solo uso del

---

(1) *V. Arch. gén. de Méd.*, 1824.

(2) *V. Revue Médicale. Juillet* 1824. — *V. Esperienze sul tartaro stibiato, fatte in Francia dal prof.* Laënnec, *traduzione dal francese in italiano del signor dott.* Minzi *di Roma*, 1833.

(3) *V. Journ. complém. des Scienc. médic., t.* 33, *pag* 94.

tartaro stibiato guarita dai dottori *Labonnardière*, padre e figlio, siccome consta dal rapporto fatto alla Accademia reale di Parigi da M. *Double* nel 1830.

I professori *Honoré* e *De-la garde*, agenti all'Ospedale *Necker*, in Parigi, hanno con decisive esperienze dimostrato il vantaggio incredibile del tartaro stibiato nel trattamento delle acute infiammazioni membranose, senza che apparisse pur traccia di gastro-enterite. Lo stesso dicasi di quelle fatte pure da *Double*, da *Ribes*, da *Bauwin*, non che da *Chomel*, che il reumatismo acuto guarì mercè l' uso del tartaro stibiato solo, senza praticare alcuna sanguigna deplezione. Ma fra i tanti esperimenti fatti sulla investigazione del vero modo di agire delli antimoniali, nella cura delle più manifeste infiammazioni, meritano particolare menzione quelli intrapresi a Parigi da Monsieur *Loedes*. Espone egli il risultato di otto osservazioni e casi di acuta flogosi membranosa curata col tartaro stibiato. Infine conclude, che : « *l'émétique à* « *haute dose ne détermine point de gastro-entérite, quand* « *il n'en existe pas ; qu'une grande excitation géné-* « *rale n'est point un'obstacle à son emploi ; parce* « *qu'il détermine au contraire quelquefois une véri-* « *table sedation; et que le médicament ainsi donné, est* « *non pas seulement un'anti-péripneumonique, mais* « *un'anti-phlogistique, parce qu'il a fait tomber le* « *pouls à cinquantedeux, quarante-sept, et même* « *quarante-quatre pulsations par minute . . . . . et* « *que c'est un'agent précieux dans les cas où l'affai-* « *blissement ne permet pas de continuer à tirer du* « *sang, le sujet étant dans un'état désespéré* » (1). Ed in modo conforme affatto, li antimoniali medicamenti sperimentarono con felice successo i signori

---

(1) *V. Journ. complém. des Scienc. médic., t.* 39, *pag.* 427.

Trosseau, e *Récamier*, amministrandoli a larga dose nella cura della *pneumonite*, dei *catarri cronici*, dell' *artrite*, della *enterite*, della *peritonite puerperale*, dall'agosto del 1831 fino al marzo 1832. Nel quale spazio di tempo, sopra 40 infermi di pneumonite arrivata quasi al grado di epatizzazione, fu tanta la efficacia dell' antimoniale rimedio, che solo 2 infermi ebbero a perire di *tabe polmonare*. Il quale vantaggio prodotto da siffatta sostanza medicamentosa tanto è più rimarchevole, in quanto che niun salasso venne praticato mai durante il trattamento terapeutico. L'illustre *Récamier* compiendo il suo rapporto, viene a concludere in questi termini . . . . « *Les convalescences ont été par cette méthode plus franches, et plus sures que par le méthode antiphlogistique ordinaire, et on a pu nourrir plus tôt. Les preparations antimoniales offrent une source précieuse pour les cas, où la faiblesse des sujets ne permet plus de récourir avec avantage aux émissions sanguines locales, ou générales* » (1).

Sufficienti prove io credo di aver qui portate, onde constatare la erroneità del giudizio pronunciato da *Broussais* sul conto dell' azione vera delli emetici sulla economia animale; prove non solo dedotte dai fatti molti, che in Italia si osservarono, secondo i rasoriani precetti, ma da quelli pure, che vennero osservati in Francia stessa da parecchi illustri sperimentatori, ai quali cadde in pensiero di provare nel modo il più decisivo non essere per niun modo forniti li emetici, e li antimoniali specialmente, dell' azione eccitante, od infiammante loro attribuita dal professore di Val-de-grace. Le quali prove se sieno convincenti o no, è inutile il cercare, perocchè parlano quasi da per se stesse, e persuadono il più per-

---

(1) *V. Encépélographie médic., tom.* 3, *pag.* 23.

timace, che fosse, a meno che non avesse la mente traviata fra le congetture, e le stravaganti opinioni. Or dunque se per quello, che si è detto a principio di codesta discussione, chiaro ne risulta la contraddizione più manifesta, in che è caduto l'autore circa lo agire delli emetici, secondo i suoi pensamenti medesimi; e se per quello, ch' ora si è esposto, ne emerge ad evidenza l' errore di aver a tali sostanze attribuita un' azione, che non hanno in alcuna maniera, non ci rimane altro, a compimento di questo esame, se non che di rivolgere la nostra preghiera allo stesso *Broussais*, onde si compiaccia una volta di ponderare con tutta attenzione i fatti infiniti, osservati sì in Italia, che in Francia ancora, ed altri paesi, pei quali ne risulta provata la vera azione delli emetici, della quale oggidì più alcuno quasi non dubita, tanto è constatata, e positiva. E se una tale nostra preghiera verrà esaudita, speriamo, ch' egli voglia correggersi dell' errore commesso, nel supporre forniti di un' azione li emetici medicamenti, la quale non solo è contraria alle esperienze, ed ai fatti, ma anche ripugna alla più semplice ragione dell' arte.

§ 11.° Tesi CCXLII.

« *Les végetaux âcres, qui à petites doses sont vomitifs, purgatifs, drastiques, diurétiques, etc., administrés à haute dose, excitent l'inflammation, et l'ulcération de la muqueuse digestive, et secondairement des douleurs, et des convulsions qui diffèrent d'après l'idiosyncrasie.* »

Credo superfluo diffondermi nella discussione della sopra esposta Tesi, ossia su quanto viene di esporre il *Broussais* intorno all' azione de' purganti, e de' drastici, dotati, secondo lui, di energica azione infiammante. Non vi vuol molto, per verità, a dimostrare qui pure l'errore, e l'assurdità dell' opinione; basta applicare ai drastici, ed ai purganti, quanto si è accennato intorno alli emetici. Infatti se fosse vero il precetto brosesiano, essere i purgativi, e i drastici di azione stimolante forniti, non guarirebbero così felicemente la in-

fiammazione del basso ventre, siccome fanno, dopo che *Rasori* il primo insegnò il vero modo di amministrarli. Nè la guariscono essi già o per la rivulsione, o per le evacuazioni; dappoichè la prima non può operarsi, perchè applicati vengono alla parte stessa infiammata: nè le evacuazioni sono molto frequenti per l'azione del drastico, mostrandosene alcune appena in principio, e diminuendo anzi meravigliosamente, quando i fenomeni morbosi sono quelli della acuta *dissenteria.*

In questa proposizione poi il Professore di Val-de-grace enuncia un principio terapeutico, il valore del quale non so quanto esser si possa, perchè appoggiato soltanto a gratuita asserzione. Il dire, essere le sostanze vegetali acri a piccola dose, talora emetiche, tal altra drastiche, o purgative, o diuretiche, od altro; mentre amministrate ad alta dose producono, od esacerbano l'infiammazione, è cosa, che esige di essere provata. Che se niente niente si volesse indagare una tale quistione, bene la si scorgerebbe ed assurda ed insostenibile; dappoichè ognuno può di leggieri comprendere, che que' rimedj, i quali ad alta dose amministrati producono, od aumentano la infiammazione, dati anche in tenue quantità, non mancheranno di accrescere lo stimolo morboso: e l'azione diuretica, o drastica, emetica, o purgativa, per la quale manifesteranno i loro effetti sull'organismo, sarà sempre la espressione più o meno sincera, e grave della azione stimolante loro. Ma il difficile sta nel provare, se di azione eccitante sieno cotali sostanze veramente fornite o no; il che pare potersi assolutamente negare, perchè non sarebbero, se fosse altrimenti, opportuni a correggere, ed a vincere la infiammazione. Per la quale capacità loro a togliere lo stimolo morboso della economia, viene completamente dimostrato, essere la vera azione loro, (sì a piccole, che ad alte dosi somministrate) positivamente contraria a quella delle vere stimolanti potenze, per le quali generansi nella economia i morbosi processi da eccessivo stimolo dipendenti.

§ 12.° Tesi CCXLIV.

« *Les végétaux, astringens à petites doses, deviennent cause* » *de Gastro-entérite à haute dose.* »

Per vedere la insussistenza, e la erroneità di questa tesi, non si ha che ad applicare alla medesima tutto ciò, che si è detto in quella che si è superiormente discussa; così dicasi della seguente:

Tesi CCXXVI.

« *Les végétaux àcres, dit* anti-scorbutiques, *excitent à grandes* » *doses la Gastro-entérite.* »

§ 13.° Tesi CCLII.

« *Tautes les preparations mercurielles, et cuivreuses sont* « *excitantes, et leur excès produit toujours la* Gastro-entérite. »

Sebbene per molti fatti, ed osservazioni antiche, e moderne sia a tutta evidenza dimostrata l'azione antiflogistica, o controstimolante de' preparati mercuriali: e tutti poi sappiano il vantaggio, che specialmente dal cloruro di mercurio ritrae la Medicina Pratica nel trattamento sì delle acute, che croniche infiammazioni; sebbene tutti i medici sappiano, curarsi le coliche prodotte dagli effluvii de' preparati di rame mercè l'uso di più o meno energici stimolanti; sebbene la soverchia copia di tali sostanze ingerite che sieno, può per modo irritare il ventricolo, e gli intestini, che a lungo gioco si ordisca poi (se pure vi ha tempo) una più o meno grave infiammazione; pure tutto ciò, che a tutti i medici è cenosciuto da tanto tempo, non bastò a persuadere il patologo francese, che è gravissimo errore quello, che egli emmette nella sopra esposta proposizione, intorno all'agire de' mercuriali, e de' preparati di rame, ch'ei ritenne, siccome stimolante, abbenchè non adducesse prove sufficienti, onde dimostrarlo.

§ 14.° Tesi CCLXXXVIII.

« *Les vésicatoires augmentent souvent les Gastro-entérites, parce* « *que l'inflammatian, qu'ils produisent, ajoute à celle de la* « *muqueuse digestive; au lieu d'en operer la rèvulsion; ils en* » *rendent donc pas les services, qu'on en attend dans les degré* » *de ces maladies, que l'on designe par les mots de* Fièvre » adynamique. »

Tesi CCCX.

« *Les Hépatites chroniques sont quelquefoic palliée par les* « *émitiques, les purgatifs, le calomel, les savonneux; mais*

» *elles sont rarement guérries autrement, que par la persévé-*
» *verance dans un regime adoucissant, et par les révulsifs, et*
» *les* vésicatoires *placé auprès de l'organe affecté.* »

Tesi CCLXXXIX.

« *Les vésicatoires exaspèrent le plus souvent les inflammations*
» *des differents tissus du poumon, soit aiguës, soit chroni-*
» *ques, lorsqn'on les applique avant le traitement antiphlogi-*
» *stique; mais après les saignées répétées; ils opèrent tres-*
» *efficacement la révulsion.* »

Tesi CCCVIII.

« *Lorsque les inflammations pulmonaires ont resisté aux*
» *anti-phlogistiques, et aux vésicatoires, on peut encore les*
» *combattre avec efficacité pur les cautères, les sétons, et les*
» *moxas placés les plus près possible du mal. Mais il n'en*
» *est pas toujours ainsi des phlegmasies muqueuses du canal*
» *digestif.* »

Nella prima delle quattro qui riportate proposizioni del *Broussais*, una importante verità noi veniamo di comprendere, intorno all' azione dinamica de' *vescicanti*, la quale, confessa egli stesso, essere fuor di dubbio stimolante; ed a tal proposito asserisce, che i medesimi *aumentano* la flogosi del tubo gastro-intestinale; poichè l' infiammazione, ch'essi producono, si aggiunge a quella già esistente nella mucosa digestiva, e così viensi ad accrescere moltissimo la gastro-enterite. Pare adunque fuor d' ogni dubbio provata, stando alle parole stesse di *Boussais*, l' azione eccitante degli epispastici; perlocchè ragion vuole, che si conchiuda, non potere essi giovare giammai in caso alcuno di infiammazione, esigendosi in vece l' uso di antiflogistiche sostanze, che possano frenarla, e combatterla interamente. Ma come mai, dopo tutto ciò, potremo comprendere la seconda delle quattro accennate proposizioni, ove lo stesso autore asserisce, che le croniche infiammazioni del fegato, non trovando che de' palliativi nell' uso de' purganti, e del *calomelano* in ispecie, e delli emetici, rare volte ponno venire completamente guarite, se non per mezzo dei *rivellenti*, e dei *vescicatorii*, *epispatici* in genere, situati più presso che sia possibile all' organo affetto? Non

vi ha qui manifesta contraddizione di principii ? Se nel caso della gastro-enterite non sono indicati , perchè la infiammazione vescicatoriale si aggiungerebbe alla già esistente nel tubo intestinale, e perchè non saranno pure egualmente nelle croniche epatiti contro-indicati ? E forse la qualità diversa dell'organo, che sancir possa cosiffatto divario? Ma noi sappiamo, che l'apparato epatico puossi tutt'uno considerare col gastrico , stante le infinite relazioni di contiguità , e di struttura ; inoltre noi sappiamo , e lo stesso *Broussais* lo confessa pure , che la infiammazione , qualunque parte attacchi , è sempre una nella sua indole considerata , e richiede sempre li antiflogistichi rimedi , ond' essere frenata , e vinta. Forse è la natura cronica dell' epatite , che ammetta la indicazione de' vescicanti ? Ma una infiammazione , per essere di cronico andamento , richiederà forse dé' mezzi stimolanti , ond' essere combattuta ; qui torna la ragione stessa sopra accennata ; abbenchè volendo anche concedere al *Broussais* , che in tali circostanze possa il vescicatorio essere indicato , noi poi diremo a lui , come possa accordarsi coll' azione stimolatrice dell' epispastico applicato , il regime rinfrescante , e la moderata dieta , che al primo rimedio dovrebbesi associare ? In qualunque modo insomma si voglia considerare la cosa , non è possibile di sfuggire alla contraddizione , nella quale è caduto il mentovato Autore.

Le sopra esposte ragioni applicate alla terza, ed alla quarta delle accennate proposizioni , ne mostreranno intera la insussistenza , e la erroneità.

§ 15.° Tesi CCXCIII.

« *L'estomac tourmenté par les stimulants se débarasse quel-* » *que fois de l'irritation en la versant sur les exhalantes , et* » *les sécréteurs par le moyen des sympathies , qu'il est natu-* » *rellement destiné a mettre en jeu ; c'est ce qui explique pour-* » *quoi toutes les Gastro-entérites surirritées ne sont pas mor-* » *telles.* »

Tesi CCXCIX.

« *Dans les Gastrites et les Gastro-entérites chroniques , non* » *compliquées de colique , on obtient quelque fois la guérison ,*

» *en combattant la constipation par le* Calomel, *et par les sels* » *neutres ; mais ce n'est que dans les cas, ou la phlegmasie* » *est légère ; car si elle est invétérée et profonde, si surtout* » *l'organisation du viscère est compromise, cette cure n'est que* » *palliative, aussi bien que celle, que l'on procure avec les* » *autres stimulants.* »

Tesi CDXVII.

» *La guérison des phlegmasies intenses, telles que la* Péri- » tonite puerperale, *le* Rhumatisme *aigu, la* Pneumonie; *etc.*, » *par le* Tartre stibié, *par le* Calomel, *par les frictions mer-* » *curielles, par l'*Opium, *par l'huile de Térébenthine, par* » *les Drastiques, n'est pas l'effect d'une sedation directe ; elle* » *résulte du réveil d'un gran nombre des sympathies organi-* » *ques, qui ouvrent une porte à la Révulsion ; aussi ne s'ob-* » *tient-elle que par des evacuations critiques, et si le stimulant* » *est trop faible pour les produire, ou si l'Irritation morbide* » *est trop intense pour se laisser déplacer, la maladie aug-* » *mente, et la désorganisation aiguë ou chronique en est la* » *suite. Cette méthode du traitement doit donc être précédée de* » *l'antiphlogistique, et méme avec cette précaution on joue à* » *quitter au double.* »

Per ben pesare il valore di tutti gli spropositi pronunciati con tono magistrale nelle tre qui addotte Tesi, esaminiamo in breve partitamente ciò, che e nell' una e nell' altra ha voluto intendere l' Autore riguardo ad alcuni importantissimi punti di Medicina Pratica. Nella prima, il Patologo Francese espone, che lo stomaco infiammato per *Gastrite*, e tormentato, secondo lui, da diversi *stimolanti* rimedi, si sbarazza alcune volte della *irritazione* (ossia per noi della infiammazione) rovesciandola sui vasi esalanti, e secretori per mezzo di molti simpatici risentimenti, ch' egli è naturalmente disposto a risvegliare. Di più, essere questa la ragione, per la quale tutte le Gastro enteriti sopra-irritate, o sopra-infiammate, non riescono mortali.

A prima giunta sembrerebbe che l' Autore volesse in questo caso significare il vomito, siccome quel fenomeno, pel quale avendo luogo la espulsione di tutto, che disturba il ventrico-

lo, la malattia possa in qualche guisa diminuire. Ma non è già di materia che debba venir fuori cacciata dallo stomaco; ma sibbene della irritazione stessa, ossia della infiammazione (poichè non potrebbe supporsi ch' ei volesse intendere materie irritative, come saburre gastriche, od altre simili; il che se anche gli si volesse concedere, non si potrebbe poi comprendere il versamento loro sui minimi vasi esalanti del ventricolo), della quale si libera lo stomaco stesso, mercè quelle molte simpatie, di cui per propria natura è capace. Quasichè la infiammazione si debba considerare come certo corpo contenuto in un altro, staccato, o staccabile facilmente dal corpo stesso, col quale è in contatto. Rozza e materialissima idea, che l'empirismo il più barbaro non saprebbe addottare. Ma si conceda pure che lo stomaco nel modo detto da *Broussais* si possa della propria flogosi disbarazzare; e dove la caccierà esso mai? Risponde l'Autore che la rovescia sui minimi vasi esalanti ed escretori. Ma codesti vasellini esalanti ed escretori sono pure del ventricolo: e quando questi vasellini del ventricolo saranno infiammati, diremo forse che i nervi e li altri vasi sieno in istato normale? E nervi e vasi promiscuamente tessuti non compongono forse il dilicato organismo del gastrico apparato? In qualunque aspetto si voglia considerare la cosa, io non veggo modo di poter darne una plausibile spiegazione.

Nella seconda tesi l'Autore afferma che i purganti, tali che il *Calomelano* e i sali neutri, possono operare la guarigione qualche volta della gastro-enterite, non complicata a colica, ma solo quando la malattia è leggiera. Che se la è grave, questa cura non riesce che palliativa.

Anche qui noi possiamo dimandare al patologo francese, come mai, se i purganti, secondo lui, esercitano stimolante azione sull'animale economia, possano da lui medesimo venire consigliati in alcuni casi di gastro-enterite? Non vi si scorge qui pure manifesta contraddizione sui medesimi principii? Se la flogosi è lieve, non verrà ella di necessità accresciuta, e resa più grave, per l'aggiunta di nuovo stimolo? Se un rimedio di certa azione fornito è nocivo in casi di gravis-

simo morbo, e perchè dovrà giovare, quando lo stesso morbo non è che lieve? La poca forza di una malattia, induce forse mutazione nella natura sua essenziale? E quel rimedio che la esacerba quando è grave, perchè non la accrescerà, quando è lieve? Ma io credo fermamente, essere più facile al professore di Val-de-grace il trovare sofismi, pei quali dimostrare, curarsi la gastro-enterite felicemente mercè l'uso de' purgativi, da lui reputati siccome stimolanti; di quello che trovare fatti veri e chiari, ed osservazioni giuste, per le quali risulti veramente provata la stimolante azione dei medicamenti purgativi, i quali vennero riconosciuti da tutte le scuole, sì antiche che moderne, più o meno dotati di azione deprimente sulla animale economia.

Osservando la terza delle riportate tesi Brosesiane, con buoua pace dell'Autore noi dobbiamo qui rammentargli, che in Italia non si è mai preteso, dopo la riforma Rasoriana, di confondere l'azione dell'*oppio* con quella dei drastici, o delli emetici, massime nella cura delle infiammazioni. Di più, avere tutti i classici scrittori di medicina insegnato sempre, doversi la cura di acute infiammazioni non già alli oppiati raccomandare, ma sibbene al salasso, ed ai puri, purissimi rimedii antiflogistici: e basta per persuadersi di ciò, discorrere le opere loro, e le loro osservazioni. In quanto poi alla spiegazione da lui messa in campo circa l'agire vantaggioso del *tartaro stibiato*, e degli emetici, e de' drastici nella cura di acuta infiammazione, noi dobbiamo pur dirgli, esser tale, che per la sua meschinità ed insufficienza non potrebbe appagare anche il medico delle più corte vedute. Di vero, e che vuol egli mai significare con quella sua *sedazione diretta*, la quale, secondo lui, non è già effetto dell'azione delli emetici, i quali non operano utilmente, che per le molte simpatie da essi risvegliate? E cosa è mai questo schiudere le simpatie stesse una porta alla *rivulsione*? Qual linguaggio è questo mai, così scevro di quella semplicità, che nelle scienze tanto si richiede, onde più chiaramente significare i fatti diversi, e i diversi fenomeni? E non ha il Patologo mentovato in molti altri luoghi voluto indicare col motto di *simpatia organica*, la diffu-

sione più o meno rapida, la partecipazione, o ripetizione successiva della morbosa irritazione, la quale di sua natura tende a propagarsi da un punto all' altro della economia? E cosa è mai questa rivulsione? E come si opera, e per quali leggi, e per quali fatti vien essa constatata mai? E non è questo un gergo scolastico, oscurissimo, un abuso di vocaboli dell'arte, così a capriccio accozzati, che nulla più? Concludasi pertanto, che il comporre enigmi di scienza, e tali che abbisogni di lucubrare il cervello, onde pur entro vedere a così misteriosi problemi, non è per verità l'usare quel semplice e chiaro linguaggio, che al fatto ed all'osservazione si addice.

§ 16.° Io credo di avere abbastanza addotti de' fatti, e delle ragioni, onde mostrare ad ognuno che ben sappia della scienza nostra, su quali erronee basi abbia il professore *Broussais* innalzato l'edificio della da lui bucinata *Medicina Fisiologica di Francia*. Chi, non pago appieno dello esposto da noi, bramasse ancor più, lo esorto a discorrere, e meditare per intero le massime Brosesiane, e son certo, che l'animo suo, divenuto a lungo giuoco impaziente, ripugnerà di reggere in sino alla fine. Aggiungasi poi la molta mala fede, di che ha voluto largheggiare verso li altri patologi, non tanto suoi connazionali che stranieri, dei quali ultimi più frequente sprezza quei precetti, che non seppe per altro del tutto trascurare: e la franchezza, per non dire, riprovevole impudenza, con che o nega, o passa in silenzio i fatti dagli altri osservati in modo diverso dalle sue vedute; ed ognuno potrà ben agevolmente comprendere, quanto un così fatto operare disconvenga al decoro, ed alla onestà dello scienziato, ed alla lealtà del filosofo. Non è per ciò, che con tali rimproveri, solo dettati dall' amore del vero, si voglia scemare quella celebrità, ed estimazione di che in tutta Europa, puossi dire, ha saputo procacciarsi il *Broussais*. Forse egli dovea operare in tal guisa, onde percorrere il cammino solito a battersi da tutti i sistematici, od innovatori di mediche teorie; forse il lusingò di troppo la propizia fortuna, ed il padrocinio comune, più dall' entusiasmo e dalla novità suscitati, di quello che dalla vera utilità delle cose. Ma bene si ingannò, se l'utile della scienza

si volle commettere al favorevole accoglimento mostrato dal pubblico alle sue ideate teoriche: la matura riflessione e l'analisi severa, che non sono mai compagne del fanatismo, subentrano poscia o presto o tardi, e mostrano l'errore o l'illusione. E questa sventura noi crediamo, sia per toccare ben presto alla Brosesiana scuola; dappoichè in Francia stessa, caduta alquanto dal favor primo, incontra oggidì oppositori non pochi, i quali studiano a combatterla interamente. Noi però lascieremo, che il tempo, miglior giudice di tutte cose, decida dell'evento, e passeremo invece nel seguente articolo ad esaminare il falso giudizio emanato dal professore di Val-de-Grace intorno alla italiana Patologia: giudizio che troppo pesa al decoro della scienza nostra, che tanto lustro riceve fra noi per le opere, e per gli sforzi dei più celebri sostenitori.

(*Sarà continuato*).

Traité théorique et pratique sur les altérations organiques simples et cancéreuses de la matrice; par F. Duparcque, *Docteur en Médécine de la Faculté et ancien Interne des Hôpitaux et Hospices Civils de Paris, Médecin du Bureau de Bienfaisance du 7.e arrondissement, Membre résident de l'Athénée et de la Société de Médécine de Paris, Membre corréspondant de la Société Royale de Médécine de Bordeaux, etc. Ouvrage couronné par la Société Royale de Médécine de Bordeaux* (1).

Le malattie dell' utero e delle sue appartenenze sono oggi-

---

(1) *Estratto comunicato dal sig. dott.* Francesco Ferrario, *chirurgo nello Spedal maggiore di Milano.*

mai addivenute sì moltiplici e frequenti, e menano tanto guasto, in seno specialmente alle grandi e popolate città, per cui può asserirsi senza tema di andar errati, che buon numero delle donne che vi periscono in ciascun anno, vengono immolate appunto dai gravi disordini che esse ingenerano in questo viscere, che tanta e sì maravigliosa influenza esercita sul restante della muliebre economia. E poichè la più parte di coteste affezioni è sventuratamente di tal natura, che abbisogna di buon tatto ed accortezza a ben conoscerle, e vuolsi a domarle aver profonda dottrina di esse, sicchè inteviene bene spesso che infruttuosi tornino li presidj dell'arte i più ben diretti, ove non siano eglino fin da' primordj adoperati; così parmi riuscir debba di decisa utilità, l'opera che annunciamo e che prendiamo a far conoscere; come quella, la quale con soda logica e colla scorta di variate e mature osservazioni, si fa a discutere intorno alle cause predisponenti e determinanti delle organiche alterazioni della matrice in generale; che si studia a porre in chiaro il loro modo di origine e di sviluppo, non che il rispettivo loro grado di curabilità; che ci viene indicando di quale maniera ci possa giugnere a rilevarne la loro materiale esistenza; che ci espone con bell'ordine e chiarezza la storia di ciascuna delle ridette morbosità, indicandone con accuratezza le varietà ed i gradi; che stabilisce le regole, dietro le quali dirigere un metodo curativo appropriato alle diverse condizioni morbose, e che, da ultimo, senza ostentare prevenzione di sorta in favore di un estremo mezzo, voglio dire l'estirpazione dell'utero o di parte di esso soltanto, espone candidamente, sempre colla scorta dei fatti, gli avvantaggi ed i rilevanti inconvenienti di questa azzardosa operazione, i pochi casi ne' quali può ella essere realmente tentata, la fiducia che vi si debbe avere, il modo di procedervi e la cura che in appresso vi si conviene.

Capitolo I. — *Parte* I.

Premesse con laconica chiarezza quelle nozioni fisiologiche per le quali appare, come la matrice non sia gran fatto su-

scettibile da venir affetta da malattie di qualsivoglia genere, innanzi allo sviluppo della pubertà ; fassi il benemerito Autore a stabilire, essere appunto al sopraggiugnere di quest'epoca, che le proprietà vitali dell' utero vestendo novella e più marcata energia, lo predispongono a tutte quelle variate forme morbose, delle quali può essere capace a motivo dell' intima sua organizzazione. Cotesto meraviglioso cambiamento nel modo di esistere della donna, suole venir contrassegnato dall' apparazione di una nuova ed importante funzione, quale si è quella dell' evoluzione de' mestrui. Ma non sempre (prosegue egli) la matrice trovasi ben disposta ad aprire i suoi pori per lo scolo di quel sangue, che indica nel di lui tessuto quello stato di particolare turbamento che dicesi *conato menstruo*, d' onde ne viene un cotale stato di pletora o di locale congestione, che desta e mantiene de' svariati fenomeni consensuali non solo, ma che ingenera ben anco localmente più o men gravi incomodi, quali sono le coliche uterine, la stitichezza dell' alvo ed il tenesmo, la difficoltà di emettere le orine o l' incontinenza, ecc. Avviene ora impertanto nel più de' casi, che gli indicati sintomi dispajano a poco a poco mercè il concorso di favorevoli circostanze, mentre qualche fiata invece, cotesto ingorgo dei vasi uterini va facendosi sempre maggiore, per cui le forme morbose sovr' accennate aggiungono parimenti ad un tale grado di intensità, da rendere indispensabili i soccorsi dell' arte, affine di evitare le più gravi conseguenze, quali sono appunto l' infiammazione acuta o cronica della matrice, la quale tende poi gradatamente ai diversi esiti, la suppurazione, cioè, l' induramento semplice, le degenerazioni cartilaginee od ossee, le menorragie, le leucorree ostinate, lo scirro, e finalmente il cancro, quale suole miseramente, dopo più o men lungo patire, troncare il filo ad una triste esistenza. Nè questo quadro parrà certo esagerato, quando si consideri coll' Autore, alla anatomica formazione del viscere in discorso, il quale presenta ad un tempo nell' intima sua struttura un esterno inviluppo sieroso, un velamento mucoso che ne tappezza la sua cavità, uno strato cellulo-fibroso, un sistema di vasi sanguigni e lin-

fatici riccamente distribuiti e capaci del più grande sviluppo; e finalmente, un apparato di nervi provenienti dal doppio centro cerebro spinale e gangliare, oltre un tessuto suo proprio di natura fibro-muscolare: condizioni tutte per le quali l'utero trovasi disposto a contrarre tutte quelle affezioni, da cui ciascuno di questi tessuti può essere separatamente preso, o che proprie sono di ciascuno di questi organici sistemi.

Capitolo II.

In questo secondo Capitolo entra l'Autore a discorrere intorno al modo di formazione, di sviluppo e di terminazione delle affezioni della matrice, considerate però sotto di un punto generico di vista, riserbandosi a dire *ex prôfesso*, in trattando particolarmente di ciascuna di esse.

L'ingorgo e la sanguigna congestione dell'utero di cui si è fatto cenno più sopra, costituiscono, per così dire, un centro di emanazione, da cui trae l'Autore le più solide dottrine, dietro le quali giugnere a dar spiegazione di quanto si è proposto ad argomento del presente Capitolo. La sede primitiva degli indicati iugorghi, scrive egli, è da rintracciarsi nel sistema capillare degli organi circolatorii proprj alla matrice: ma questo sangue che vi si accumula, ora vi è come attirato da una forza propria (*eretismo inflammatorio*); ora vi stagna passivamente, respinto (per mo' di dire) verso quest'organo da una specie di movimento retrogrado. In amendue questi casi può il sangue venir talora effuso dalle bocuccie esalanti, ciò che costituisce il così detto *ingorgo emorragico*: ovvero può essere estravasato, e quindi essere trattenuto nella tela cellulare, negli interstizi fibrosi del parenchima uterino, sia in conseguenza di una specie di esalazione, sia in seguito alla spontanea rottura od anche forzata dei vasi stessi, che contengono questo fluido. Ora, fin tanto che il sangue non esce dai confini del sistema vascolare, siavi pur respinto dall'indicato movimento retrogrado, od attirato da una speciale irritazione, l'ingorgo che ne risulta è suscettibilissimo di es-

sere risolto, lo che è pure possibile quando il sangue trovisi come estravasato, semprechè i tessuti, che esso ingombra, abbiano conservata la loro integrità, o vi si possano ricondurre. Ma ogni qualvolta cotesti tessuti sieno stati distrutti o profondamente alterati, ogni sorta di ripristinazione torna allora assolutamente impossibile.

L' induramento semplice, lo scirro, e le degenerazioni cerebriformi, che accade di osservare per entro l' utero, compongonsi di due elementi, cioè di un tessuto organico, e di una sostanza particolare, che viene depositata nelle di lei maglie. E siccome il tessuto cellulare, o tessuto fibroso elementare è, a non dubitare, la base comune di tutte le affezioni organiche, come è pur quella di tutti i tessuti, di tutti gli organi; così si viene da ciò a spiegare il perchè cotesto genere di alterazioni conservi dappertutto lo stesso carattere, qual che si sia la diversità di struttura dei tessuti, nel cui seno elleno prendono sviluppo. Gli è appunto per ciò che le indicate alterazioni scirrose, cerebriformi, melaniche, offrono in ogni incontro gli stessi caratteri, sia che abbian sede nel grande epiploon, nel tessuto cellulare sottocutaneo, o nella pelle stessa: o sia che si sviluppino sulla superficie della dura madre, o nelle membrane sierose, nel fegato, nei polmoni, nei reni, nella milza e nell' utero. Una tale analogia nella natura delle indicate malattie, sebbene aventi sede in organi diversi, debbe adunque indurci a supporre una certa analogia fra gli organi produttivi la malattia stessa; e siccome il tessuto cellulare quello si è che rinviensi generalmente disseminato, e cotali affezioni non incontransi se non laddove non sonovi altri componenti fuori della materia cellulare stessa, resta così evidentemente provato, che la sede primitiva ed immediata delle ridette organiche alterazioni, risiede unicamente nell'anzidetto tessuto, il quale può dirsi esclusivamente il solo organo atto a produrle.

L'autorità di *Laënnec* e *Bégin* viene in conferma delle surriferite dottrine, risultando dalle loro osservazioni, che allorquando la tessitura propria degli organi affetti sia stata intieramente distrutta, resta ancora superstite il solo tessuto cel-

lulare frammezzo a queste alterazioni: oltre di che, coll' opera della macerazione si arriva sempre a separare in masse ed in piccoli lobi coteste scirrose degenerazioni o concrezioni cerebriformi, ecc., le quali vengono fra loro riunite per opera di un assai fitto tessuto cellulare.

E qui volendo l' Autore nostro mostrare com' egli abbia, anzi ogn' altro, scoperta ed accennata la vera ed immediata sede delle ridette scirrose concrezioni; ne viene additando quanto già avea su tal proposito dimostrato in una sua tesi inaugurale intorno al *cancro dello stomaco*, sostenuta fino dal 1813, nella quale, appresso molte considerazioni e necroscopiche indagini, così passa egli a conchiudere . . . . . .

La membrana mucosa dello stomaco, non è la sede dello scirro di questo viscere, come non lo è del pari l' esterno di lui inviluppo peritoneale.

La tonaca muscolare non prende neppur essa sempre parte, all' alterazione in discorso.

Non può dunque essere se non nel tessuto cellulare che unisce fra loro queste membrane, che suole avere incominciamento la malattia, la quale, limitata dapprima, separa indi ed allontana le altre membrane, fintantochè il fomite morboso, passando per tutti i gradi del cancro, finisce poi collo alterarle ed impossessarsene.

Cotesta opinione venne in seguito generalizzata e ricevette un più ampio sviluppo, mercè gli utili studi e le ripetute investigazioni del benemerito ed instancabile *Cruveillier*, i di cui talenti e la cui profonda dottrina, recarono tanto lustro alla patologica anatomia.

Ammessa di tal modo la sede originaria dello scirro nel tessuto cellulare, passa il signor *Duparcque* ad esporre la dottrina relativa alla formazione delle organiche alterazioni delle quali ci occupiamo, e qui pure si mostra da quel sapiente ed accorto osservatore ch' egli è.

L' elemento, qualunque esso siasi, delle organiche alterazioni, non può essere altrimenti che il prodotto di un' elaborazione vitale abnorme; sendo manifesto, che il sangue non contiene naturalmente le molecole costituenti della maggior

parte di questi nuovi prodotti, a meno che non vogliasi ciò supporre avvenuto in forza dell' assorbimento; oppure che questi principj non siensi per un processo anormale sviluppati in esso fluido, com' ebbero ad osservare sommi pratici, tra quali *Andral* e *Bégin*. Il sangue dunque altro non fa che somministrare gli elementi ed i materiali, come fornisce del pari gli elementi dei differenti tessuti dell' economia, e quegli di tutti gli umori secreti.

Ciò posto, allora quando questi principj incontrano principj analoghi nell' organismo non solo, ma che risultano eziandio di una natura simile a quella del tessuto dell'organo nel quale vengono depositati, nè conseguita allora od un eccesso nella nutrizione, od una maggior attività nella secrezione, d' onde l' ipertrofia, l' obesità, ecc.: nel qual caso le funzioni intrinseche al viscere non subiscono alterazione, venendo soltanto od accresciute o diminuite. Che se all' opposto queste morbose sostanze, non ne incontrano di altre loro somiglianti nell' organismo, o ciò essendo, sono depositate in certi tessuti, pei quali riescono esse naturalmente estranee; allora vi avrà non solamente accrescimento, ma sibbene uno sconcerto peculiare nel modo di nutrizione, e nelle locali secrezioni.

Cotesto modo di origine delle malattie in discorso, oltrechè serve a dar chiara e sufficiente ragione dei fenomeni che si osservano, e stabilisce le basi delle terapeutiche indicazioni, la di cui convenienza venne dalla pratica in molti incontri sancita; varrebbe eziandio, a senso del nostro Autore, a comprovare la disposizione ereditaria delle affezioni cancerose, che molti e molti fatti non permetterebbero più di rivocare in dubbio (1); come pure servirebbe a dar spiegazione della

---

(1) *Comunque, a vero dire, a me pure sia non infrequentemente accaduto di vedere affette da cancro uterino, alcune donne, le di cui madri erano perite vittime della stessa malattia; non saprei ciò non pertanto indurmi a credere che ciò possa*

simultanea o successiva esistenza delle alterazioni cancerose in diverse parti del nostro corpo, senza che sia mestieri di supporre l' esistenza di un preteso *virus*, o principio umorale specifico capace di indurre quello stato più o meno generale nell' organismo, detto dai patologi *diatesi cancerosa*.

Il signor *Duparcque* non mostrasi gran fatto inclinato ad ammettere colla comune de' patologi, che quello stato di modificazione vitale dei tessuti affetti da consimili malori, consista in un processo flogistico; processo, cui gli stessi patologi attribuiscono un carattere specifico, affine di poter ispiegare il perchè in somiglianti casi abbia luogo la formazione di nuovi prodotti, che non sogliono d' ordinario tener dietro alle flogosi in genere. V' hanno de' casi, dice egli, in cui le affezioni in discorso compariscono, senza precedenza di flogosi alcuna, per cui si veggono a prendere sviluppo frammezzo a dei tessuti sani, in forza soltanto di un' impulsion vitale abnorme, e senza il concorso di alcune di quelle cause atte a dar luogo all' infiammazione; d' onde conchiude, ch' esse procedono piuttosto da una speciale modificazione della vitalità, capace di far sì che i tessuti elementari diffondano nel sangue i materiali proprj di queste alterazioni: la qual modificazione vitale, o se si voglia dell' organismo, non isviluppasi in generale che coll' età; anzi pare non possa esistere che a certa data epoca della vita. Ora questa modificazione, prosegue l'Autore, può essere limitata ad alcune parti ed organi, ed in questo caso distrutta che sia con appropriati rimedj, non è a temere che possa ripullulare; ovvero può ella aver digià invaso le parti circostanti, e averle quindi rese suscettibili di venir attaccate dagli stessi malori con maggiore o minore pron-

---

essere avvenuto in forza della disposizione ereditaria ammessa dall'Autore; disposizione, la quale oltre al non essere per nulla consentanea ai principj della buona fisiologia, verrebbe d' altronde contraddetta da un maggior numero di casi, che deporrebbero in contrario all' emesso pensamento. (Ferr.

tezza, d'onde le recidive del male: e finalmente può ella, l'indicata modificazione, essersi propagata a tutte le altre parti, e costituire così quello stato che vuolsi per noi appellare *diatesi cancerosa*. L'asserzione più sopra emessa, viene però, a mio avviso, ad essere non poco temperata da quanto scrive appresso l'Autore, che cioè, l'indicata modificazione vitale, non agisca nel più de' casi che come causa predisponente delle organiche alterazioni di cui ci occupiamo, sendochè si fa egli stesso a confessare, che desse non sono se non esiti di affezioni ordinarie, quali sono le flogosi, le esulcerazioni benigne, ecc., che considera come cause determinanti, atte cioè a mettere in giuoco la preesistente speciale modificazione.

Fin qui delle alterazioni organiche considerate sotto il rapporto del loro modo di produzione. Passa indi il sig. *Duparcque* a dir brevemente del decorso ch'elleno sieguono, e degli effetti locali cui danno origine; ed in proposito, rigetta l'opinione di coloro i quali avvisano, che le ripetute alterazioni organiche consistano in una degenerazione dei tessuti che ne costituiscono la sede; stabilendo che il tessuto affetto non subisce mai cangiamento di sorta, sibbene dispaja per opera del vigente morbifico lavoro, e venga mano mano rimpiazzato da nuovi prodotti annormali: i quali prodotti possono poi esclusivamente subire quelle diverse degenerazioni, che appunto nel progresso di tempo accade di osservare durante il corso di simili infermità. Un'altra causa di modificazione nei fenomeni proprj di queste malattie e nei loro prodotti, segue egli a dire, proviene da un maggiore o minor grado di infiammazione cui può andar soggetto il tessuto cellulare che costituisce la base delle ridette alterazioni; ond'è che vediamo in tai casi degli scirri dapprima indolenti, farsi dappoi più o men dolorosi, accrescersi rapidamente di volume, decorrere con istraordinaria attività, quindi manifestarsi un certo ramollimento, un senso di fluttuazione, aprirsi da ultimo il tumore e gemerne un fluido particolare più o meno alterato: le quali conseguenze soglionsi pur iscoprire coll'esame anatomico, istituito, sia dopo le praticate operazioni, sia dopo la

morte. Finalmente il tessuto cellulare e le diramazioni vascolari che vanno a nutrirlo, possono essi pure acquistare uno straordinario sviluppo, e vestire quella nuova forma di alterazione, che costituisce essenzialmente ciò che si è voluto designare sotto il nome di *fungo ematode*; degno poi essendo di rimarco l' osservare come anco queste morbose produzioni, sieno suscettibili di subire quelle stesse alterazioni proprie dei tessuti da cui elleno medesime derivano; d'onde quelle degenerazioni *carcinomatose*, quelle masse carnose, che non di rado coprono e mascherano quasi intieramente la malattia primitiva.

Capitolo III.

Innanzi accingersi a dare la storia separata di ciascuna delle organiche affezioni della matrice, bene avvisò il signor *Duparcque*, di premettere in questo capitolo le principali nozioni relative ai mezzi diagnostici in genere, e specialmente ai diversi modi di esplorazione dell' utero, affine di giugnere a riconoscere le malattie, che in esso ponno aver sede.

L' anatomica ubicazione della matrice ella è tale, per cui non è possibile di ben rilevarne i cambiamenti di sito, di forma, di volume, di consistenza, di colore, ecc., senza ricorrere al tatto ed alla vista mediata, quelli soli essendo i segni positivi delle malattie di detto viscere. E per rispetto al tatto, di due modi di toccamento è suscettibile la matrice, l' *immediato* cioè ed il *mediato*: il primo si fa per la vagina; il secondo per la regione ipogastrica, attraverso le pareti addominali, o per la via del retto intestino, attraverso le di lui tonache. Il tatto immediato che si fa col dito per la via della vagina, serve a far conoscere specialmente lo stato del collo dell' utero, e può anco fino ad un certo punto dar indizio dello stato di ingorgo del di lui corpo, che si sente attraverso al fondo cieco della vagina. Il mediato toccamento, all' incontro, che si pratica sopra la region del pube ed ai lati, vale particolarmente a rilevare le alterazioni del corpo di detto viscere. L' esplorazione per la via del retto, finalmente, si pratica invece della vaginale, quando qualche causa

speciale non permette di usare di quella (1). Saggiamente avverte però l'Autore, che in qualunque posizione si ami di collocare l'ammalata per queste indagini, torna però sempre vantaggioso di procurare dapprima lo vôtamento del retto intestino e della orinaria vescica.

Il ragionamento intorno all'uso degli indicati modi di esplorazione, vien chiuso col raccomandare ai pratici la più scrupolosa esattezza ed attenzione in simili ricerche, essendochè la parte più positiva del diagnostico è unicamente affidata alla perizia del dito esploratore, cui solo è riserbato in parecchi incontri di prevenire degli errori, di sgombrare delle incertezze, e di stabilire delle indicazioni terapeutiche conformi al grado ed alle diverse alterazioni delle quali la matrice può divenir la sede.

Non minori vantaggi somministra del pari la vista nei procedimenti diagnostici in discorso, e questa pure potrebbe venir distinta in *mediata* ed *immediata*. Alloraquando la matrice è in istato di prolasso, si può direttamente esaminare lo stato del di lei collo, divaricando le esterne parti della generazione: ma quando il ridetto organo occupa la sua sede ordinaria, vuolsi allora usare della vista mediata, ed a questo intento si è tratto partito dai pratici di uno strumento particolare, chiamato perciò *Speculum uteri sive matricis*. Consiste desso in un tubo di stagno o di qualunque altro metallo suscettibile di bella pulitura, lungo da quattro a cinque pollici, leggermente conico, il quale, introdotto debitamente in vagina per quella parte di esso che è più ristretta, va ad abbracciare il collo uterino per modo, che sendo la donna debitamente collocata, i raggi luminosi che entrano per entro al tubo, e che si concentrano verso la estremità più stretta,

---

(1) *Il fatto mi ha in più casi dimostrato che cotesto modo di esplorare per la via del retto, oltre all' indicato vantaggio, quello pur riunisce di dare un maggior grado di certezza alle disopra enunciate investigazioni.* (Ferr.

vanno a riflettere sull' inferior parte della matrice, e questa illuminano sì bene, da potersi coll' occhio rilevare ogni più piccola alterazione (1). Parla l'Autore in quest' incontro delle varie foggie di *Speculum* inventati a quest' uopo, citando fra i molti quello di *Récamier*, della signora *Boivin*, ed altri divisi in due o più parti, o forniti di vite mobile per ristringerli od allargarli nelle diverse bisogna.

Per procedere all'applicazione dello *Speculum*, la donna vuol essere collocata attraverso di un letto od all'estremità di esso, colle natiche rialzate e sporgenti dal bordo del letto, le cóscie sostenute, ripiegate e divaricate per modo da lasciar ben scoperte le parti generative esterne. Ciò disposto si riscalda lo strumento se la temperatura il richiede, lo si unge d'olio, di grasso o di burro; lo si prende colla mano destra per la

---

(1) *In questo nostro grande Spedale fecondo, oltre ogni credere, di casi pratici i più interessanti pei cultori delle mediche discipline, io mi servo già da qualche tempo dello* Speculum uteri *pel diagnostico delle malattie di questo viscere. In ciascuna delle mie indagini (eseguite sempre al cospetto di molti de' miei colleghi) i risultamenti furono tali, per cui io posso asserire, che questo prezioso strumento si dovrebbe meritare maggior considerazione di quella che i pratici gli hanno fin qui compartita; tanto più che il di lui uso non è nè doloroso, nè incomodo, come parrebbe a prima giunta doversi ritenere. Fra i diversi strumenti di tal genere immaginati da* Ambrogio Pareo *insino a noi, io preferisco di usare quello di* Récamier *modificato dal* Dupuytren; *il quale, simile in tutto a quello di sopra descritto, non ne differisce che per le variazioni introdottevi da questo celeberrimo chirurgo, consistenti unicamente, nell'avervi aggiunto un manico o condotto di legno, che sporge a pan di zucchero dall'estremità vaginale del tubo, per cui distendendo le rughe del canal vaginale, ne facilita d' assai l' insinuazione non solo, ma toglie eziandio che quelle, sieno di ostacolo alla libera visione della parte affetta.* F. F.

sua più grossa estremità, e nel mentre che le dita della mano sinistra separano le grandi e piccole labbra e deprimono la forchetta, si insinua fra queste parti l'estremità più sottile dello strumento, e girandolo come in sè stesso, lo si spinge dolcemente in avanti, seguendo sempre la direzione dell'asse della vagina, fino a che si è fatti accorti di essere penetrati a sufficiente altezza. In tal caso, se la donna è posta in sito bene rischiarato, basta ciò perchè la parte affetta possa essere esattamente ispezionata: diversamente una candela od altro lume qualunque servirà a produrre lo stesso effetto.

(*Sarà continuato*).

Paralisi curate coll' elettricità, mossa dagli apparati voltiani. Memoria del professore Stefano Marianini (1). — L'uso degli elettromotori per la cura delle paralisi e di altre malattie ascende all'epoca dell'invenzione di così prodigiosi congegni; ma, sia che la virtù di essi fosse in sulle prime di soverchio decantata, o sia che in progresso, per difetto nella scelta dei casi o per mancanza della dovuta circospezione e perseveranza, il più delle volte venisse delusa l'aspettazione del medico, questo valoroso presidio curativo vedesi oggigiorno assai più in medicina comendato che adoperato.

Una cura per altro, seguita dal più felice successo, fece sì, che nel quinquennio testè decorso, il valentissimo professore *Marianini* fosse parecchie volte invitato ad apprestare l'elettricità ad alcuni paralitici col mezzo degli apparecchj del *Volta*. La qualità dell'argomento ne induce a credere, che possa riuscire di aggradimento ai nostri lettori una breve notizia della Memoria, nella quale si trovano registrate le cure dal

---

(1) *Veggansi i due primi fascicoli degli Annali delle Scienze del Regno Lombardo-Veneto di quest'anno. Nel secondo di essi avvi altresì un molto interessante lavoro del P. Dal-Negro, in cui sono esposte e confermate alcune nuove ed importanti proprietà degli elettromotori elementari.*

professore nominato intraprese: e però ci siamo fatti a stenderla coll' intenzione di adoperare, per quanto è possibile, e come abbiamo già cominciato a fare, le stesse espressioni dell' egregio autore.

Fu suo divisamento nel pubblicare lo scritto di cui parliamo, il far conoscere con precisione i metodi da lui tenuti nel somministrare l' elettricità, ed i fenomeni che in tali incontri gli si presentarono. Con ciò confida d' invogliare le persone dell' arte ad accrescere il numero delle cure elettriche attentamente osservate e descritte, e di giugnere così a conseguire finalmente dagli elettromotori tutto il frutto, che ben lice sperarne a sollievo dell' umanità e ad avanzamento della scienza fisiologica. I quali nobili sentimenti non poteano permettere, che il racconto de' tentativi e de' loro risultamenti non procedesse con tutta la schiettezza, propria di chi non sente che l' amore dell' utile e del vero; ond' è, che il professore di Venezia, dopo la narrazione di ben sette cure seguite da guarigione perfetta, tre ne descrive che solo apportarono un qualche miglioramento; nè tace le cinque nelle quali gli elettromotori non arrecarono vantaggio di sorta. Per tale maniera la Memoria riesce divisa in tre parti, cui tengon dietro alcune *avvertenze*, la *conclusione*, ed un' *appendice* sopra un nuovo fenomeno elettrofisiologico, degnissimo dell' attenzione del fisico non meno che del medico.

La prima cura descrittaci si è quella della contessa Margherita Feneroli Sandi. Questa giovine signora, trovandosi una sera in istato di salute, per quanto appariva, buono, s' alza dalla sedia per recarsi altrove, e dopo pochi passi cade a terra. Tenta ella di rialzarsi, ma s' accorge d' aver perduta in quel punto la facoltà di muovere volontariamente le gambe, e con essa la facoltà di sentire in tutta la superficie delle medesime. I farmaci più validi vennero apprestati senza dilazione, ma, vedendoli per cinquanta giorni senza effetto, si ebbe in fine ricorso all' elettricità.

S' incominciò dunque l' elettrizzazione con una colonna voltiana formata di 58 dischi di rame ed altrettanti di zinco di *centimetri* 37 di diametro, ove ciascuna coppia era segregata

dalle vicine con pezzi di panno bagnati nell' acque di mare (1). Una striscia di piombo, che partiva dal polo positivo della pila, si avvolse ad una gamba nel luogo dove cominciava la paralisi, ed un' altra simile striscia, procedente dal polo negativo, si portava a contatto d' una foglia di stagno, messa trà il collo del piede e le dita, tutte le volte che si voleva dare la scossa. Dopo 150 di tali scosse, se ne diedero altrettante e collo stesso metodo all' altra gamba ; poscia s' elettrizzarono le due gambe al tempo stesso, facendo comunicare un piede col polo positivo dell' apparecchio, e l' altro col negativo, dando così 300 scosse. Le quali facevansi succedere le une alle altre a piccoli intervalli di tempo, come d' un secondo o due, lasciando però un riposo di parecchi minuti ogni quaranta o cinquanta di esse. Le medesime erano accompagnate da leggeri contrazioni e da qualche piccolo movimento delle parti offese. — Negl'intervalli fra una serie di scosse e l'altra, l' ammalata veniva qualche volta elettrizzata, come suol dirsi, *a corrente* o *a circolo*, cioè tenendo ferme le cemunicazioni per qualche minuto ; e qualche altra volta veniva elettrizzata in altra guisa, che l'autore chiama *a punture*. Queste operavansi col portare leggermente l' estremità alquanto acuta della striscia di piombo comunicante col polo negativo, a contatto della pelle, inumidita coll' acqua marina, dove pareva più delicata. Allora l' ammalata riceveva come una lievissima puntura, tutta dovuta all' elettrico, così provando in quelle parti le prime sensazioni dopo l' invasione della malattia. — Siffatto trattamento compivasi in poco più d' un' ora, e venne

---

(1) *Nell' indicate misure crediamo sia incorso un errore di penna o di stampa, ritenendo che debba dire* millimetri *in luogo di* centimetri. — *La forma poi dell' apparato è indifferente ; anzi l' uso di quello a corona ha per lo meno il vantaggio di una maggiore comodità ; e però lo vedremo in seguito adoperato dall' autore. — Ove manchi l' acqua del mare, sa ognuno come vi si supplisca.*

ripetuto per tre giorni di seguito. Il dì successivo si portò il numero delle coppie a 75, e le scosse producevano sensazioni abbastanza incomode per obbligare ad avvolgere le striscie di piombo entro pezzuole di tela bagnate; le comozioni erano un po' più forti, e le puuture un po' più vive. Così per alcuni giorni. Poscia si sostituì alla pila (mantenendolo sempre in buono stato) un apparato a corona di 100 tazze, nel quale la superficie bagnata delle piastre era di circa tre centimetri quadrati, e il conduttore liquido acqua di mare, avvalorata col sale progressivamente di più. Da indi in poi il numero complessivo delle scosse giornaliere di circa 800. — Dopo dodici elettrizzazioni si ebbero indizj indubitati di miglioramento; e questo progredì con tanta celerità, che altre sedici furono valevoli a recare una guarigione perfetta.

Procedendo in simile maniera, il sig. *Marianini* sanò pure non pochi altri individui. — Già da quattro anni e mezzo la signora Susanna Muja, d' anni 29, trovavasi affetta da paralisi incompleta al lato sinistro, in conseguenza di lunga e grave malattia nervosa. Per lei si fece scorrere l' elettricità dalla mano al piede, e più spesso dalla regione vicina alle vertebre lombari al piede, evitando la troppa molestia delle scosse col limitarsi a 50, o 60 coppie elettromotrici, e col largheggiare rispetto all' elettrizzazione a corrente. La detta signora venne elettrizzata in questo modo quaranta volte nel corso di due mesi; il che portò alcuni piccoli miglioramenti, che poi continuarono anche cessata l' elettrizzazione, per guisa che, dopo circa 20 mesi, la forza e la libertà dei movimenti era uguale in ambi i lati. — Il vetrajo Pietro Martinuzzi, d' anni 30, affetto già da 20 mesi da paraplegia incompleta; il sig. T., d' anni 54, preso da paralisi de' muscoli del lato destro della faccia; Faustino Guarneri, d' anni 40, riavutosi già da 10 mesi da forte apoplessia, ed affetto da emiplegia incompleta al lato destro; la signora Dolcetta Forti, da 15 anni affetta da afonia, prevenutale dopo un parto difficile; Giacomo Cavenezìa, d' anni 18, risvegliatosi colla sinistra mano intorpidita . . . . tutti si riebbero perfettamente dopo un trattamento elettrico più o meno interrotto, più o meno

energico. Fra i quali favorevoli esempj sarebbe assai memorabile quello della signora Forti: imperocchè, s' ella ricuperò stabilmente la voce, questo si deve alla sua grande perseveranza, e fors' anco alla molta alacrità e fiducia colla quale si assoggettò per tanto tempo alle azioni degli elettromotori, quantunque per la grande squisitezza de' suoi nervi fossero bene spesso accompagnate da moleste sensazioni.

Ma noi non seguiremo l' Autore nelle particolarità delle cure accennate, per amore di brevità, e tralasciaremo pur anche di far parola delle *avvertenze* da osservarsi nell' adoperare gli elettrici apparecchi, per la persuasione in cui siamo, che coloro, i quali si troveranno nel caso di tentarne la virtù, vorranno rivolgersi a persone de' medesimi conoscitrici. Per lo stesso amore di brevità ometteremo le rimanenti cure, che in parte, o in tutto fallirono; sebbene anch'essesieno di molta importanza, attese le incertezze che tuttora sussistono d' intorno al modo di approfittare della virtù nominata. In riguardo alle ultime però, od a quelle che a loro potessero riuscir somiglianti, non vogliamo lasciar di conchiudere coll' Autore, che anco ne' casi in cui tutto concorresse a dimostrare l' impossibilità di recare cogli elettromotori alcun miglioramento allo stato fisico del paralatico, potranno essi servire a migliorarne la condizione, impiegandoli come rimedio morale. In una malattia sì deplorabile, com' è la paralisi, non sono certamente a riputarsi piccole cose il sostenere più che fia possibile nell' infelice, che n' è affetto, la speranza di guarire, ed il procurargli qualche piacevole distrazione. Al quale duplice scopo può mirabilmente servire l' uso degli elettro-motori.

Vogliano adunque i fisici ed i medici moltiplicare le cure elettriche, da che le medesime inspirano tanta fidanza; e vogliano nel tempo stesso attentamente osservare que' nuovi fenomeni fisiologici, che per avventura loro si presentassero nel corso di quelle! Ma più d'ogni altro voglia insistere in queste cure, e in queste indagini il chiarissimo professore che le ha richiamate in onore; egli, che, nello studio di quanto spetta agli apparati voltiani, non è secondo ad alcuno!.

G. R. F.

Nuovo metodo per curare le fistole aerifere. — Il chirurgo professore *Velpeau* ha letto ultimamente all'accademia di medicina di Parigi una dissertazione intorno le fistole acrifere, *laringo-faringee*, e la bronco-plastica. L'interesse di questo lavoro e l'utilità del nuovo metodo plastico da lui immaginato per curare tali fistole, meritano che noi qui riportiamo un sunto di questa Memoria, abbastanza esteso per darne una chiara idea.

Le ferite della regione anteriore del collo, già abbastanza dannose, per gli enormi vasi sanguigni, che desse possono interessare, lo sono eziandio per la loro tendenza a rimanere fistolose allorchè penetrano sino nei canali aerei. Quelle della trachea, a meno che essa non sia totalmente divisa di traverso, si cicatrizzano generalmente con facilità. Sopra le cartilagini circoidea e tiroidea l'arte ne trionfa ugualmente senza pena; ma non è la stessa cosa se la ferita si trovi tra lo spazio tiro-ioideo: in questo caso la posizione, le fasciature, la sutura stessa non bastano sempre per tenerne le labbra convenevolmente avvicinate. La disposizione anatomica delle parti spiega assai chiaramente la cagione di tali differenze. Ed infatti, al disotto della protuberanza laringea, la pelle e gli strati sottoposti ad essa, hanno una mobilità e spessezza presso a poco da per tutto uguale. La trachea è molto pieghevole, e gode di una vitalità tale per cui il lavoro di cicatrizzazione, saggiamente secondato, ne chiude con facilità l'apertura. Nulla osta a praticarne la sutura, se si stima necessaria; ed i movimenti del capo non hanno che poca influenza sull'andamento di tali lesioni. Nella fessura o spazio *tiro-ioideo* la cosa è ben diversa; le parti perdono il loro parallelismo appena sono divise; l'angolo tiroideo tira il labbro inferiore della ferita in avanti e in basso, nel mentre che l'osso ioide strascina il superiore in dietro ed in alto. Nel primo caso, s'incontra una cartilagine solida, una pelle fina, degli strati cerulloso-fibrosi molto irregolari, e la radice di alcuni muscoli. Nel secondo, pel contrario, l'osso ioide comunica una tale mobilità ai tessuti delle parti vicine, che i mezzi chirurgici hanno poco dominio sopra di esse nel volerle mantenere in rapporto tra loro. Il menomo moto del

mento ne scompone subito l' avvicinamento. La masticazione, la deglutizione, sia de' solidi che de' fluidi, e perfino della sola scialiva, operano lo stesso sconcerto ad ogni istante. Se l' epiglottide rimane al disotto, il che è assai raro, gli alimenti nella deglutizione s' intromettono in parte nell' apertura accidentale. Se, come accade sovente, essa è separata dalla glottide, l' aria, le mucosità urtano contro il suo lato postero-inferiore, e s' introducono anche più facilmente nella ferita. Così, da un lato, la lingua, l' epiglottide, elementi carnosi, vascolosi, mobili; dall' altro, la cartilagine tiroidea solida, fissa, e poca vascolorità di tessuto: che più, aggiungendovi le alre particolarità già menzionate, per ispiegare acconciamente la frequenza delle fistole in seguito delle ferite trasversali della parte anteriore del collo?

La maggior parte degli scrittori parlano de' pericoli che accompagnano le ferite della gola, e delle difficoltà di guarirne le fistole, che ne sono la conseguenza. Le opere di *Pareo*, di *Richter*, di *Bousquet*, di *J. Bell*, di *Larrey* e di più altri ne sono una prova. Ma siccome in queste vi è solo accennato che il canale aerifero può essere leso, senza indicare, nè il punto, ne altre particolarità; così le osservazioni de' suindicati scrittori non potevano somministrare al dott. *Velpeau* alcun soccorso in simile materia. — Per la stessa cagione che le ferite dello spazio tiro-ioideo sono difficili a riunirsi di prima intenzione; le fistole che ne sono la conseguenza, devono anche essere più difficili a chiudersi. Il *Sabatier* era talmente convinto di tale verità, che si è appena degnato di consacrarle una pagina nella sua eccellente opera. *Roche* e *Sanson* non ne parlano più estesamente, e convengono parimenti ch' esse sono quasi sempre incurabili. Se poi si tiene dietro a quel che ne dicono altri autori rinomatissimi, ed al silenzio di molti altri sopra tale argomento, si direbbe che simili fistole, non sono state l' oggetto di alcun tentativo operatorio. I dizionarj ed i trattati de' più moderni non danno su di ciò maggiori particolarità, che non ne abbiano dato le opere de' secoli passati; nè alcuna collezione scientifica ne fa particolare menzione. La cagione di tale omissione, o trascura-

tezza è dovuta, al dire di *Velpeau*, a tre particolari cagioni. Forse che trovando che basta l' avvivare le fistole tiro-ioidee per agglutinarne i lembi col mezzo della sutura o delle fasciature, i chirurghi ne hanno supposto la medicazione troppo semplice o facile per doversene occupare in maniera speciale? Le osservazioni di *Sabatier* e di *Sanson* provano ad evidenza che tale versione non è ammissibile. Non si potrebbe invece supporre, che non essendo riusciti ne' loro tentativi, abbiano i pratici creduto inutile d' istruirne il pubblico? Siccome tali fistole non compromettono l' esistenza, e possono d' altronde essere coperte dalla cravatta, o completamente chiuse con un turacciolo di filo o di sovero, ecc., è probabile che gli ammalati si rassegnino a tenersele indefinitamente, e tolgano quindi al chirurgo l' occasione di occuparsene.

Il nuovo metodo che propone il clinico Parigino per curare radicalmente le fistole aerifere, fino ad ora giudicate, e con ragione, di dificilissima guarigione, consiste nella costruzione di una *ripiegatura*, o sia di un turacciolo di tessuto sano e vivo, che s' introduce, e si mantiene entro la fistola. Varie osservazioni particolari riportate dal *Velpeau* nella sua Dissertazione, danno un' idea chiarissima del processo operatorio da lui impiegato per tal fine. Si corica l' ammalato sul dorso, come nell' operazione della broncotomia; l'operatore, situato a destra, taglia nel davanti della laringe al disotto dell' ulcere, con uno *scalpello* retto o convesso, un lembo di tegumenti, della grossezza di un pollice e lungo due, più o meno, secondo la larghezza e profondità dell' apertura fistolosa da chiudersi. Tagliato questo lembo in rombo, a guisa di scudo, gli si dà un po' meno di larghezza in alto che in basso; si dissecca e si rialza l' estremità libera verso la radice, conservando il più che si può di tessuto cellulare, senza però dinudare la cartilagine. Fatto ciò bisognerà arrestarsi alcuni minuti, per lasciar riposare il malato. Conviene indi ravvivare la piaga in tutta la sua estensione e profondità, e far si, che l' apertura sia un poco più larga in avanti che in dietro, presentando per quanto sia possibile la figura di un cono. Se la fistola ha maggiore estensione in traverso che di

alto in basso, si incomincia per mettere il lembo in doppio, avendo cura di non rialzarne la punta tanto in alto quanto la radice. Si rovescia così senza torcerla. La sua superficie celluloso-adiposa essendo solo libera, il chirurgo ne introduce la parte media nella fistola. Ciò fatto, non rimane più che a passare da destra a sinistra, un lungo ago, che attraversi, unitamente i labbri della piaga, e tutta la spessezza del corpo che la riempie. Qualche giro di sutura attorcigliata, un poco di filaccia mantenuta in sito con bandelette di cerotto agglutinante, terminano l' operazione. — Il lembo richiama qualche attenzione. La sua punta, rimanendo libera di contro il lato interno o cutaneo del pedunculo, scapperebbe facilmente ripiegandosi indietro, su sè stesso, se l' ago mal fisso si trovasse tra le due sue metà ripiegate, invece di attraversarle realmente. Allorchè la fistola ha il suo più gran diametro nel senso verticale, o che ha una forma circolare; basta rotolare il lembo, tagliato come si è detto, sopra il suo lato cutaneo di maniera a formarne un cilindro a guisa di turacciolo. Si rovescia indi e se ne introduce l' estremità libera nell' apertura anormale sino ad una certa profondità; si fissa indi in sito, come si è detto, facendo bene attenzione di non lasciare alcun vuoto o spazio, tra la superficie della fistola dinudata.

Se qualche particolare circostanza esigesse di cambiar il sito del dinudamento da farsi della pelle, per ottenere il lembo da introdnrsi nel seno fistoloso; sta all' esperto operatore il sceglierlo e l' osservare in qual senso i tessuti si trovano meglio disposti a quest' effetto. È necessario però di assegnargli più della metà della lunghezza e larghezza dell' apertura da chiudere che non sembra addimandare a prima vista; giacchè la corrugazione naturale della pelle, ne diminuisce considerevolmente il volume qnando non è più in sito.

In quanto alla ferita che risulta da questa dissezione, si può riunire immediatamente col mezzo di due o tre punti di sutura attorcigliata, nel più gran numero d' individui; ma la difficoltà di stabilire una compressione uguale nelle parti all' ingiro, fa correr rischio che un' erisipela, od anche la sup-

parazione invadano tutte le parti all'intorno. La prudenza vuol quindi che si avvicinino semplicemente i bordi della ferita, senza che si tenti di metterli a contatto con violenza.

È facile il conoscere che il nuovo metodo del *Velpeau* qui descritto, è assai diverso dall'operazione genoplastica, cheilopastica o rinoplastica come si vuol chiamarla; giacch' essa non consiste nel cucire un lembo di pelle alla circonferenza d' una apertura più o meno larga, ma bensì di chiudere un vero foro profondo, o fessura, con una ripiegatura di cute a guisa di turacciolo. Se l'analogia, non induce in errore, questo nuovo metodo converrebbe egualmente ad altre fistole profonde, con perdita di sostanza e di difficile chiusura; come alcune che s' incontrano nell' uretra, nel torace, nell'addome; gli ani artificiali, quando è tolto l'ostacolo al corso delle feci. Il dott. *Jameson* si propone di tentare questo nuovo metodo nella cura dall'ernia crurale. (Ved. The lancet. T. II, p. 142).

La lettura dello scritto del professore *Velpeau* è stata ascoltata dall' intera Accademia di medicina con molt' attenzione, e meritò unanimi applausi. Un operato, e guarito col metodo sopraindicato, era presente alla radunanza di quel giorno.

B. Mojon.

Modo di far pervenire in una data regione del corpo alcune sostanze medicamentose mediante una corrente galvanica; del dott. Fabré-Palaprat. — Nella tornata delli 6 maggio, l' Accademia Reale delle Scienze di Parigi intese la lettura dell'indicata Memoria. L' Autore, onde dimostrare la possibilità d' introdurre nel corpo alcune sostanze medicamentose col mezzo di una corrente galvanica, scelse per esperimento alcune di quelle materie, le quali punto non si trovano come sostanze componenti il corpo medesimo, nè tampoco alla di lui superficie. Prese impertanto l'idriodato di potassa, e, fattane una soluzione nell' acqua distillata, inzuppò una compressa, che pose sulla faccia anteriore del braccio; poi mise in comunicazione l' altro braccio, su cui stava una compressa imbevuta in una soluzione d' amido. Sì tosto che l' amido ed il sale sentirono l' azione della pila, l' amido prese un color viola-

to ; dunque , dice l' Autore , il sale venne scomposto. Egli tiene per fermo, che l' iodio fu portato dalla corrente galvanica alla superficie opposta del corpo ove si trovava l' amido, e che vi venne deposto sopra questo stesso amido. L' Autore crede, che , in questo caso, l' iodio non segua la superficie della pelle, ma attraversi il corpo, umido conduttore , e faciente parte dell' arco galvanico ; a sostegno della quale opinione citando alcune sperienze, nelle quali avea , dianzi , non solo asciugata scrupolosamente la cute, ma avea coperto una porzione del braccio di una zona di vernice di gomma lacca , fatta seccare al fuoco. Il sig. *Fabré-Palaprat* espose in seguito alcuni esperimenti, dai quali risulterebbe , che si potrebbe a bell' agio dell' esperimentatore far rimaner nel corpo la sostanza trasportata dalla corrente galvanica, combinando il metodo proposto coll' acopuntura. Con questi mezzi , egli annunzia d'aver ottenuta la guarigione di molte affezioni , che resistettero ad ogni mezzo terapeutico. Curò un grosso sarcocele, facendo, colla corrente galvanica , penetrare l' iodio , e guarì pure una febbre quartana introducendo nel corpo colla stesso mezzo la chinina. (*Archives gèner. etc., maggio* 1833). Aspetteremo il giudizio, che faranno di questo lavoro i sigg. *Magendie*, *Becquerel* e *Savart*, incaricati di esaminare questa Memoria , giacchè gratuitamente parci , che si dica attraversare l' iodio il braccio , e non percorrere la superficie del medesimo: l' Autore avrebbe dovuto esperimentare sugli animali virenti , far arrivare l' iodio in un profondo viscere col mezzo delle correnti galvaniche, e poi iscoprirlo co' reagenti chimici. Come è mai possibile , che una corrente galvanica porti la chinina nel corpo, e non la scomponga ne' suoi elementi ? Guarì è vero la febbre. Ma mancano forse esempi di febbri guarite per mezzo dell' elettrico ?

Beraudi.

Nevralgie facciali guarite con cataplasmi di polpa della radice di belladonna ; *del dott.* Deleau juniore. — Nella tornata dell' Accademia Parigina del 13 maggio , l' Autore lesse molte osservazioni tendenti a provare, che i medici non hanno suf

ficientemente insistito nell' uso di narcotici locali; medicamenti, che debbonsi considerare come specifici nei dolori nervosi senza lesione di tessuto. La facilità, colla quale in ogni stagione si trovano le radiche di belladonna, la poca spesa nel ricavarne la polpa mediante la semplice bollitura, ne suggerirono l' uso all' Autore nelle neuralgie facciali. Applicata, a nudo sotto forma di cataplasma, sul luogo dolente, fino al primo svolgersi di un tal che di *stricnomania*, rade volte questa polpa ha mancato di sanare la nevralgia facciale. Se non che il sig. *Deleau* s' inganna a partito se crede essere stato il primo ad usare le radici di belladonna esternamente, e sotto forma di cataplasma. L' antico *Graham* (*Comment. med. Phil. vol.* 1, *pag.* 419) faceva bollire le radici di belladonna col latte, ed esternamente le applicava; oltre ai dolori nervosi, con esso curò un tumore dell' intestino retto applicandola al perineo (*Archiv. gèn. cit.*).

Beraudi.

Osservazione di cangrena ed idropisia indotte dall' uso esclusivo di patate di cattiva qualità; del dott. Peddie. — Il dì 13 dicembre 1832, il dott. *Peddie* visitò nella famiglia Clapperton un fanciullo di 19 mesi ammalato: aveva sulla guancia sinistra una lividezza emanante fetido odore. Tutta la guancia e la faccia anteriore del collo erano gonfie e rosse: la pelle, vicina all' escara, era giallognola; il polso debolissimo. L' Autore riseppe dai parenti, che alcuni giorni prima il fanciullo era stato affetto da scarlattina, e che erasi alimentato di cibi malsani. *Peddie* tolse l' escara e trovò disotto un largo e profondo ulcere, il quale, medicato con un unguento fatto d' uguali parti d' unguento resinoso e di olio di trementina, fu coperto di un cataplasma emolliente. Il fanciullo venne purgato; poi ebbe del buon vino, per erigergli le forze: si bagnò le parti circonvicine all' escara con tintura di sapone ed oppio; l' ulcera prese buon aspetto, e l' ammalato guarì. — *Osservazione* 2.ª Nello stesso giorno *Peddie* trovò Alessandro Clapperton, d' anni 6, vicino al focolare, appoggiato ad un tavolino, con viso pallido e languido: l' ab-

dome era gonfio e debole, gli arti inferiori edematosi e caldi; avea il respiro frequente ed interrotto, il polso piccolo rapido, e dejezioni nere e dolorose: era ammalato da dieci giorni, nè mai si era voluto coricare, quantunque avesse sei settimane avanti avuta la scarlattina. *Peddie* ordinò un purgante, quindi alcune pillole composte di calomelano e squilla. Alli 14 stava malissimo; manifesto era l'ascite, e aumentato l'edema alle gambe. Nonostante l'uso del vin generoso e del solfato di chinina, Alsssandro morì. Se ne fece l'autopsia: l'intero corpo era quasi privo di sangue; eranvi aderenze tra la pleura costale e la polmonale; il polmone destro era compresso per ispandimento di serosità; la membrana mucosa della trachea injettata e rammollita; siero stanziava nel tessuto cellulare del mediastino: il cuore era pallido; l'abdome offriva tracce manifeste d'infiammazione. — *Osservazione* 3.ª Anche Agnese Clapperton, d'anni 4, s'ammalò alli 17 dicembre, giorno della morte del di lei fratello: presa da languore, anoressia, enfiagione dell'abdome e delle membra, a questi sintomi conseguitò una febbre, la quale, a guisa di suo fratello, la tolse di vita alli 29. Siccome la malattia si curò dal suo uascere, quindi non si dimenticarono le deplezioni sanguigne, il calomelano, la squilla, il tartrato acido di potassa, il vescicatorio, il solfato di chinina. Sparatone il cadavero, trovaronsi i polmoni epatizzati, con aderenze considerevolissime tra la pleura costale e polmonale, la membrana mucosa della trachea e de' bronchi injettatissima; il cuore pallido: sangue nero, aggrumato capiva nell'orecchietta destra, e nella vena epatica: le intestine e le ghiandole del Peyer erano ulcerate, le mesenteriche, in istato anormale, mostravano una durezza lapidea.

Chi legge queste osservazioni facilmente attribuisce la cangrena e l'idropisia alla scarlattina, di cui si parlò; ma Agnese Clapperton non ne fu colta; dunque fa duopo ricercare un'altra cagione. Otto giorni dopo, il dott. *Peddie* seppe che la famiglia Clapperton visse per molto tempo di patate di cattiva qualità. Il padre Clapperton, trovandosi in stato di miseria, nè volendo dimandare soccorso, andò con tutta la fa-

miglia a raccogliere per alimento quelle patate, che i coltivatori rigettano come nocevoli all' uomo; le quali patate, alcune erano prese dal gelo, altre erano verdi, ed altre d' un sapore amarissimo. Durante l' uso di questo cibo, tutta la famiglia venne presa da acerbi dolori alle intestina, e da diarrea acquosa. È da notarsi, che questi sintomi affettarono più i genitori, che non i figli, forse perchè i vicini loro davano qualche tozzo di pane. Senza parlare dell' influenza, ch' ebbero la scarlattina e gli ordinari cibi malsani a produrre gli indicati fenomeni, ella è cosa probabilissima, dice *Peddie*, che detti sintomi sieno stati eccitati dalle sole patate di cattiva qualità; poichè Agnese non ebbe a soffrire il mentovato esantema, e provò onninamente gli stessi fenomeni. E per vero, dall' osservare, che producousi questi stessi sintomi dall' ingestione di patate mal sane nei cavalli; dal vedere, che lo stesso dott. *Peddie*, dopo d' aver nodrito alcuni animali e per qualche tempo di patate che avevano sofferto il gelo, diventarono idropici; richiamando alla mente le idropisie comunissime agli animali del *Banffshire*, ove essi sono quasi esclusivamente alimentati di queste mal sane patate, siam condotti a credere coll' Autore, che, all' uso solo di queste, debbansi i sintomi, affacciatisi nella famiglia Clapperton. Quivi il dottore *Peddie* aggiunge che la diarrea in Agnese non fu tanto intensa, come lo fu nel padre e nella madre Clapperton; la quale circostanza, egli soggiunge, può agevolmente spiegare come non siasi in essi osservata l'idropisia, potendosi supporre, che col mezzo della diarrea, la natura avesse espulsa la materia velenosa, e con ciò allontanato il fatale spandimento sieroso. Del rimanente, anche il padre e la madre aveano le sembianze di cadaveri ambulanti. — Le alterazioni delle ghiandole mesenteriche trovate in Agnese, possono sparger lume sulla patologia di questa malattia, dacchè ella è cosa conosciutissima, come un cattivo alimento sia una delle cagioni più ovvie di queste degenerazioni. Nella citata fanciulla tale e tanta era l' alterazione delle mentovate ghiandole, ch' era cosa quasi impossibile che per esse circolassero liquidi; e forse quel liquido, simile al pus, che in queste stesse ghiandole trovossi

in gran quantità, altro non era che chilo intercettato. — Ma qual degenerazione organica soffrono mai i tartuffi bianchi, quando siano esposti al caldo ed al gelo? Alcuni pensano, che il gelo operi un chimico cangiamento nei principii costitutivi della fecula, convertendo la mucillagine in zucchero, da cui formasi prontamente l'acido acetico; altri credono, che pel gelo, la parte acquosa delle patate si converta in ghiaccio, il quale, occupando maggiore spazio, allontana le diverse particelle solide le une dalle altre, sì che nel loro tessuto proprio si opera una disorganizzazione meccanica. Checchè ne sia di questa ipotesi, noi pensiamo con *Peddie*, che le mentovate osservazioni possano servire alla spiegazione di alcuni punti di patogenia e di fisiologia (*The Edimb. Med. and. Surg. Journ. aprile* 1833).

Beraudi.

Storia di un' atresia, con mancanza dell' utero ; del dottor Macfarlane. — La sig. C., d'anni 28, grande di statura, e ben conformata, ma pallida, e malaticcia, il dì 4 febbrajo 1833, andò a consultare il dottor *Macfarlane*, per ricorrente epistassi, per vertigini, e soprattutto per essere priva de' lunari tributi. Maritata da un anno, dolevasi di un'ostruzione alla vagina, che grandemente l'inquietava. Il dottor *Macfarlane*, esaminando la vulva, trovò l'orificio vaginale affatto chiuso da una sostanza spessa, ferma e muscolare; la quale sostanza non aveva l'aspetto di una membrana, ma era sparsa di granulazioni. Le parti esterne erano ben conformate; l'orificio dell' uretra era naturale; la clitoride picciolissima; niun tumore scoprivasi alle regione ipogastrica; la vescica, ed il retto intestino erano liberi, e senza ostruzioni; il seno svolto, e ben conformato; nè mancavano in essa i desiderii venerei. L'ammalata volle essere operata in quel medesimo giorno; se non che, nel fare l'operazione, il dott. *Macfarlane*, non si trovò poco meravigliato a non incontrare vestigio di utero. Poco dopo l'operazione, datasi l'inferma a qualche eccesso, espostasi alla neve, e ubbriacatasi, fu presa da fiera peritonite per la quale cessò di vivere. Sparatone il

cadavero, si videro manifestissime tracce di infiammazione e di cangrena: le trombe di *Falloppio* erano lunghe un pollice, ed un quarto; l' utero mancava affatto; in suo luogo stava una massa di condensato tessuto cellulare malamente attaccata al peritoneo, e situata a due pollici dall'estremità uterina delle due trombe. Introducendo il dito nella vagina, scoprivasi la di lei estremità formata dal peritoneo, la quale avea la capacità di contenere una noce. L' uretra, la vescica, e il retto intestino avevano la rispettiva normale disposizione. — In questo caso, dice il dottor *Macfarlane*, l' atresia era evidentemente congenita, epperciò ben diversa da quelle imperforazioni vaginali, che sono il risultato di ulcerazioni, le quali possono avvenire tanto nelle fanciulle, come nelle adulte, ed allora l' atresia non è soltanto parziale della vagina, ma sì bene delle parti esterne, come sarebbero le grandi, e le piccole labbra. Il dott. *Macfarlane* vide un caso di questa natura nell' anno 1817 in una prigioniera, in cui, in seguito a lunga, e mal curata gonorrea, la mucosa delle grandi labbra, e dei margini dell' ano s' era ulcerata, ed unita in modo, da lasciar solo due aperture, una per l' uscita dell' urina, l' altra pelle materie fecciose. Si praticò un' incisione, e le parti ritornarono al loro stato normale (*Medico chir. Rewiew, Aprile* 1833).

Questo caso dimostra, quanto sia lontano dal vero l' opinione di coloro, i quali credono, che quando l'utero manca, od è picciolo, le parti esterne della generazione sieno imperfettamente sviluppate. Nel caso riferito dal dott. *Macfarlane*, le parti esterne erano sviluppatissime, tumide erano le mammelle, e non mancava nell' individuo la voluttà; circostanza, che spiegasi facilmente dall' esistenza delle ovaja. E veramente neppure mancavano i desiderii venerei nella giovine di cui parla *Brechet* (*Repert. d' Anat. Maggio* 1828) la quale viveva in concubinaggio con un militare, nella quale trovaronsi le ovaja sviluppate e la mancanza dell' utero; all'incontro, indifferente affatto era agli amplessi del suo amante quella giovine di cui ragiona *Rubini* (*Giornale della Soc. med-chir. di Parma, vol.* 10, *pag.* 36) perchè in lei mancavano non

solo l' utero , ma le ovaja ancora. *Morgagni*, nella Epist. 46, rammenta, che la mancanza dell'utero è molto più frequente di quello , che credano i Medici; e di qui prendiamo argomento, onde avvertire i Chirurghi di non accingersi mai ad alcuna operazione d'imperforazione della vagina, se non seguendo il consiglio di *Raige-Delorme* (*Dictionnaire de med. vol.* 12 *pag.* 83 , 1825); di assicurarsi cioè della presenza dell'utero, introducendo l' indice nell' intestino retto, ed una tenta scannellata nella vescica. A che servì , od a che avrebbe servito l' operazione del dott. *Macfarlane* ? (*Beraudi*).

Aneurisma per anastomosi dell'arteria temporale; osservazione raccolta alla *Clinica Chirurgica di Berlino*. Questa specie d'aneurisma , quantunque non molto rara , non è stata fin qui con accuratezza esaminata dai Patologi. Osservasi quest' aneurisma laddove un' arteria dividesi in corto spazio , in un gran numero di rami. L' Autore di questa osservazione, che volle tacere il suo nome, ebbe ad osservarlo con qualche frequenza nelle divisioni dell' arteria occipitale , e temporale. Questa malattia attacca sovente i giovanetti , circostanza che fece pensare ad alcuno, che provenisse da vizio di conformazion primitiva. Da bel principio la malattia è caratterizzata da molti tumoretti, agglomerati insieme, fortemente pulsanti, e che , al considerarli minutamente, si trovano corrispondere al tragitto de' rami dell'arteria. Procedendo il male , cangiasi la forma ; ove le pulsazioni sono più forti , innalzansi alcuni nodi più o meno ravvicinati , che formano grossi tumori , di forma variabile , fino a ridursi , col successivo lor crescere , a formare un solo tumore voluminoso. Questi aneurismi , abbandonati a se, portan seco gravissimi inconvenienti. Quanto al metodo curativo , l' Autore di questa osservazione si è per lunga sperienza convinto essere soventi insufficiente l' allacciatura del tronco principale delle arterie affette, massime poi quando la malattia abbia sede ne' rami della temporale , o della occipitale , a cagione delle innumerevoli anastomosi , mercè cui comunicano colle frontali , e colle arterie del lato opposto. — Un' altra circostanza ancora s' oppone all' allac-

ciatura dell' arteria principale : i tumori talvolta acquistano un tal grado di propria esistenza, che l'infiammazione adesiva, la quale consegue all' operazione, non basta a determinare la loro obliterazione. Servirebbe la legatura , se venisser allacciati non solamente il tronco principale , ma ben anco tutte le arterie , le quali danno sangue al tumore : ma questa penosissima operazione è per se medesima pericolosa , potendo dar origine all' infiammazione del capo. L'Autore adunque, a vece della allacciatura , segue il seguente metodo , sempre praticabile ove si possa esercitare una pressione immediata sopra una vasta superficie ; metodo a lui sempre riuscito a buono fine. Fatta una profonda incisione di lunghezza convenevole nel mezzo del tumore aneurismatico, massimamente laddove i nodi sono più prominenti , e più fortemente pulsanti , coll' avvertenza di governare il tagliente per modo che di un colpo si tagli il più gran numero possibile di questi tumori , e arrestata l' emorragia , si proceda come nel seguente caso :

Un giovinetto , d' anni 10 , di costituzione scrofolosa , soffriva battiti dolorosissimi alla region temporale destra , ove scorgeasi un tumore elastico , prominente , ineguale , della circonferenza di un pollice all'incirca. Compresso , non pulsava più, dava dolore ; tolta la pressione, le parti tornavano allo stato primitivo. La sommità del tumore occupava il mezzo del parietale, estendendosi all' intorno per ben quattro pollici. Questo tumore rendea deforme il capo. Tagliati i capelli , fissato il paziente , e preparato l' occorrente , per arrestare l' emorragia , l'Autore fece un' incisione larga tre pollici sul tumore dall' avanti all' indietro, comprendendo nel taglio il maggior numero possibile di nodi. All' abbondante getto di sangue arterioso, si riparò sovrapponendo una spugna, che sopravvanzava i margini del tumore, e che si tenne fissa e fortemente schiacciata per alcuni secondi, affinchè i margini della ferita, e le parti contigue rimanessero il meglio possibile vuote di sangue. Mentre l'operatore comprimeva con una mano la ferita , prese coll' altra una larga compressa; e tolta la spugna , applicò la compressa , prima si affacciasse nuova

emorragia tra i margini dell' incisione: sopra la compressa pose altra spugna del diametro di un pollice, e più larga del tumore, che tenne sodamente ferma al posto con listerelle di cerotto adesivo e con appropriata fasciatura: scorse alcune ore allentò la pressione. — Al secondo giorno dall'operazione, alla spugna si sostituì delle compresse, onde evitare i dolori, e l' infiammazione che sarebbero succeduti alla smoderata compressione. Un mite trattamento antiflogistico bastò a combattere la febbre e il dolore. La ferita suppurò largamente; e al settimo dì era cicatrizzata. Non si ebbe emorragia secondaria; le pulsazioni alla circonferenza del tumore, il dolore, e l' enfiamento svanirono interamente. (*The London med. and. phys. journal. Aprile* 1833). *Beraudi.*

Uretrite comunicata per ingestione dello scolo blennorroico nelle vie digestive; del dott. Tazentr. — Unica forse nella scienza, ed assieme curiosissima è l' osservazione, che trascriviamo. M. N. . . ., d' anni 55, dedito al libertinaggio, s' ammogliò con una giovine donna d' anni 20, senza cessare per questo dall'antica abitudine. Tre anni dopo il matrimonio, ebbe sospetto che la moglie gli fosse infedele. Avendo egli usato con altre donne, e contratto una violentissima uretrite, tentò comunicarla alla moglie, onde incolparla d'averlo ella stessa infettato, e indurla a rivelare il secreto. Correndo già il terzo mese da che la moglie ostinatamente rifiutava al marito ogni commercio, questi immaginò allora d' infettarla facendole bere lo scolo uretrale, tramischiato, in un bicchiere, con latte freddo e butirro, che a lei dava a ventriglio digiuno per colazione. Per otto giorni continui la moglie prese, senza avvedersene, la infettata bevanda; se non che visto un giorno il marito a mescolare qualche cosa di bianco in un bicchiere sulla tavola ove ella doveva cibarsi, gli dimanda cosa stava facendo: alla esitante risposta del marito, ella, col bicchiere in mano, vuol andare da un farmacista, temendo di avvelenamento; queste minaccie intimoriscono M. N. . ., il quale allora alla moglie rivela, e confessa la sua perfidia. — La sposa spaventata corre in braccio de' suoi parenti, e

li fa partecipi della sua disgrazia. La madre, e la signora N. vanno a trovare il dott. *Tazentre*, il quale, udito il fatto, non ommette di visitare le parti genitali; ma esse sono sanissime. Curioso di vedere qual risultato avrebbe avuto questo nuovo modo d'infezione, prescrive bagni, e bevande temperanti. Quattro giorni dopo, la signora N.... torna dall'autore, lagnandosi di acuti dolori alla vagina. Esaminate nuovamente le parti genitali, il dott. *Tazentre* le trova dolenti e rossigne, specialmente alla parte superiore, ed all'uretra: nei giorni seguenti il dolore si fa più forte, e lo scolo più abbondante; insomma, vengono in campo i sintomi di intensa blennorragia. Non dubitando più intorno alla natura della malattia, il dott. *Tazentre* ordina bagni generali, bevande temperanti, iniezioni emollienti nella vagina, e, appresso, injezioni astringenti. Dopo otto giorni, amministra interiormente il mercurio, persuaso, che si doveva combattere una affezion generale. Per opera di questi rimedi scompare la blennorragia, e la signora N.... ricupera perfettamente la salute. Divenuto così l'Autore il confidente della famiglia, curò, e guarì pure l'acutissima blennorragia del marito, il quale, riconfermata la confessione del suo delitto, rivelò pure al dott. *Tazentre*, come, in un'altra circostanza, egli avesse in questo stesso modo comunicato la blennorragia colla sifilide ad una persona, di cui voleva vendicarsi.

Questo fatto dimostra incontestabilmente l'azione elettiva del virus blennorragico; ed indebolisce l'opinion di coloro, i quali vedono nell'uretrie una malattia locale infiammatoria, solo curabile con metodo antiflogistico locale. Se la materia blennorragica non fosse, che il prodotto d'una locale infiammazione dell'uretra, in qual modo avrebbe ella potuto produrre analoga malattia in organi, con cui non fu a contatto? Se irrita, e perchè mai non irritò le vie digerenti? Se l'uretrite può spontaneamente svilupparsi come unico sintoma della diatesi sifilitica, potrebbe, giusta l'opinione dell'Autore, essere anche prodotta quando l'economia animale, per così dire, è satura dell'assorbimento del prodotto blennorragico. Niuno al certo nega il potere assorbente della mucosa dello sto-

maco ; e gli esperimenti di *Fontana* , quantunque concludentissimi pel veleno viperino , che sembrano dimostrare l' azion dello stomaco nel neutralizzare il virus , son contraddetti da *Rosseau* , il quale provò , che il veleno del *crotalo* posto su d' una membrana mucosa , come sarebbe sull' occhio , uccide all' istante. Del rimanente, ci assicura l' Autore, che i cani , i gatti , i quali , nell' Ospedale de' venerei mangiarono le filacce imbevute di virus sifilitico, contrassero bubboni, cancri, esostosi , e decisivi sintomi di sifilide confermata. L' Autore termina il racconto di questa osservazione soggiungendo, che avendo fatto ogni possibile indagine, si assicurò , che la persona colla quale dicevasi la Signora avesse qualche relazione, non era affetta da blennoragia , ma che sifilitica era realmente la blennorragia da cui era travagliata. (*Archiv. Gen. de médecine. Giugno* 1833.) L'osservazione riferitaci dall'A. è curiosissima, ed interessa davvicino la medicina legale. Per noi che dubitiamo, con *Jourdan* , se la blennorragia debbasi al virus sifilitico o no , questa osservazione prova soltanto, che lo scolo blennorragico , siccome alcuni rimedii , agisce elettivamente sull' uretra e nulla più. Oltre di ciò , troviamo che non molto a proposito prescrisse l' Autore il mercurio interiormente , poichè , al dire di *Boisseau* (*Nosographie organique* 1829. *tom.* 3. *pag*, 528.) « il mercurio nuoce necessariamente nella cura dell' uretrite acuta , qualunque ne sia la causa , e sul finir della malattia è inutile , ed irrazionale , poichè può rinnovare l' infiammazione » (*Beraudi*).

Cura della Pertosse colla Vaccina; *del D. W. Chevalier.* — Nella Gazzetta di Londra (vol. 3 , pag. 46) sono registrati alcuni fatti tendenti a provare i buoni effetti della vaccina nella tosse convulsiva , e sì pure una interessantissima lezione del Professore *Thomson* sulla tosse ferina ; dalla qual lezione s' apprende , che l' idea di vaccinare nella tosse asinina debbesi all' Allemagna , e che la vaccinazione fu di recente esperimentata con ottimo successo nell' America. Però questo mezzo terapeutico non può essere che di limitatissima utilità , perocchè non si vuol differire la vaccina-

zione per aspettare la Pertosse, correndo risico di imbatter in Scilla per evitar Cariddi. Ma per quanto giuste appajano, o sieno le idee del *Thomson*, non possiamo non riconoscere l' importanza grandissima di questo mezzo terapeutico in quei fanciulli, che son presi dalla tosse ferina ad altissimo grado; siccome si raccoglie dalle tre seguenti osservazioni: *Osserv.* 1.ª Un ragazzo d' un anno, da qualche settimana provava degli accessi di tosse pertinace, cui seguiva spasimo nelle consecutive inspirazioni; per qualche tempo non si prese pensiero del suo male, ma non andò guari che si affacciarono i sintomi della tosse convulsiva. Vaccinato al secondo o terzo giorno di malattia, il fanciullo a capo di una settimana si trovò compiutamente guarito. — *Osserv.* 2.ª Un bambolo di due anni, era da due mesi in preda alla pertosse, di cui pochi giorni prima era morto un suo fratello. Nè l' uno, nè l' altro erano stati vaccinati: innestato il vaccino al superstite, all' ottavo giorno dalla vaccinazione era guarito. — *Osserv.* 3.ª Un bambino era da cinque mesi travagliato da tosse ferina. Assoggettato alla vaccinazione, il sig. *Chevalier* vedeva la tosse andar scemando a misura, che si sviluppavano le pustole. Quindici giorni appresso, il bambino non aveva che una leggerissima tosse. — Il Prof. *Thomson* vorrebbe si vaccinasse nella terza settimana dalla comparsa della tosse ferina; però i casi riferiti contraddicono questa opinione. Secondo il sig. *Chevallier* non si dovrebbe mai procedere alla vaccinazione, salvo non vi fosse fortissima ragione di temer il vajuolo, prima dell' età d' otto, o dieci settimane; epoca in cui la tosse ferina è sempre da temersi in esseri così fragili. Evvi una malattia, per verità rarissima, la quale presenta gli stessi fenomeni della tosse ferina, meno la tosse, la quale precede lo spasimo: questo spasimo è più intenso, e produce la morte: e siccome contro a questa terribil malattia vano riescì qualunque rimedio, sarebbe cosa desiderabilissima, che venisse esperimentata la vaccinazione. (*London med. Gazette.* 8 *Giugno* 1833). *Beraudi.*

Concrezioni alvine espulse dalle pareti abdominali; di F. Granger. — Alli 20. Novembre 1831 l'Autore fu chiamato a visitare una vedova d'anni 42., magra, dilicata, e cagionevole di salute. Lagnavasi di un dolore intenso, e continuo nell'abdome, e, più particolarmente, alla regione iliaca destra; dolore, che inacerbavasi sotto la pressione, ed era accompagnato da sete, ansietà, polsi duri, frequenti, da vomiti, da stitichezza, in una parola, da tutti quei sintomi indicanti una acutissima enterite. Fatti due salassi, applicate le sanguisughe all'abdome, e ministrati dei cristei, e delle bevande antiflogistiche, al terminar delle tre settimane l'ammalata, quantunque debole, non era più tanto tormentata dai sovraenunziati sintomi: se non che lagnavasi di dolore e somma sensibilità alla regione indicata. Esaminata la parte, si trovò un tumore profondo, cui le sanguisughe recarono momentaneo sollievo; però il tumore andò gradatamente crescendo, a tal che sul finir di Gennajo 1832., aveva il volume di un arancio: la base, da un lato giungeva alla spina anteriore e superiore dell'osso ilio, e dall'altro alla linea mediana. La fluttuazione era manifesta: sul principiare di Febbrajo si formò un'ulcera, da cui escì pus di buona natura, con sollievo notevole degli accidenti locali; se non che, scorsi alcuni giorni, scemandosi lo scolo, si chiuse l'ulcera, e tornarono in campo acutissimi dolori. La base del tumore era dura, e tesa; e siccome l'ulcera erasi aperta di nuovo, vi si introdusse una tenta, la quale scese perpendicolarmente pel tragitto d'un pollice e mezzo; verso la metà del mese, facendo la medesima prova colla tenta, questa appena entrata venne ritenuta da un corpo duro, assai resistente, che alli 7. Marzo escì; e un altro ne escì due giorni dopo. Da quel momento la Signora ricuperò la sanità, ma la fistola durò fino al mese di Marzo 1833. Presentemente sta benissimo; ma un qualunque protratto esercizio di corpo, una passeggiata un po'lunga accendono in lei quella prima dolorosa sensazione alla regione ove era il tumore. — Questi calcoli alvini somigliano, alla forma e alla figura, ad una noce moscata. Il primo ha un diametro di tre pollici, e pesa settan-

taquattro grani ; il secondo ha il diametro di due pollici , e tre quarti , e pesa settantacinque grani. L' uno e l' altro son formati di lamelle concentriche alternativamente brune , e gialle ; fondonsi come cera al calore ed abbruciano con fiamma; hanno un peso specifico minore di quello dell' acqua, e non contengono nel centro alcun nocciolo. Egli pare , che siensi fatto strada verso il finir dell' ileo , o al principio del colon. Noi consentiamo coll' Autore , il quale confessa esser cosa difficilissima il determinare se questi calcoli siensi formati nelle intestina , oppure nella vescicola biliare. (*The Lancet* , 4. *Maggio* 1833.) *Beraudi.*

Morte avvenuta in seguito alla rottura dell' osso Joide; Nella *Medicinische* Zeitung si legge il caso seguente : una vecchia donna venne portata all' Ospedale delle *Suore* , nel ducato di Posen , quasi minacciata di soffocamento ; livida in volto colle estremità fredde , non poteva trangugiare , nè parlare : era però al tutto presente a sè. Morì a capo di 24. ore. Sparatone il cadavero , si trovò frattura della mascella inferiore dal lato sinistro : poi il corno sinistro dell' osso joide rotto : pareva che i nervi laringei avessero partecipato della contusione. Non si scoprì altra causa a cui attribuire la morte.

Sopra un' affezione isterica; considerazioni del prof. Graves. — Al 1.° settembre 1832, il prof. *Graves* venne chiamato a visitare una giovine signora; la quale, assisa sul letto, con viso pallido , esprimente somma ansietà, aveva nella mano destra un bicchiero d' acqua , da cui , ogni cinque secondi , con istraordinarj sforzi di deglutizione , beveva un sorso d' acqua. Ella diceva che ne sarebbe stata strozzata , se non si fosse comportata così ; perciocchè, se non bevea, sentiva un dolore intollerabile alla radice della lingua ed alla gola ; e se tentavasi di torle il bicchiero dalla mano, veniva subito presa da sì forti convulsioni, che pareva andare all' agonia. Il profes. *Graves*, non veduto alcun rossore alle vie aeree, alla radice della lingua e alla faringe, stante l'essere l'ammalata delicata, nervosa e dedita a vita sedentaria, e soggetta a frequenti at-

tacchi d'isterismo, gindicò che da questa affezione venissero tutti gli anzidetti fenomeni; e distaccate subito le mignatte dal collo, che un imperito avea appiccato, le diede canfora, spirito di Minderero, ed altri rimedj analoghi, per opera dei quali cessò l'irritazione nervosa, e l'ammalata s'addormentò. — Da questo fatto il prof. *Graves* argomenta che: 1.° La sensazione penosa alla gola era una varietà di globo isterico, il quale, come è noto, è accompagnato da senso di soffocazione imminente. 2.° Il ber continuamente per modificare questa penosa sensazione, ha qualche cosa d'analogo coi buoni effetti, che, collo stesso mezzo si ottengono in un'altra spasmodica affezione, vale a dire *il singhiozzo*. 3.° Quanto debb'essere diverso lo stato del sistema nervoso nell'idrofobia, in cui, il più leggero sforzo di bere induce strane convulsioni! — Un'altra curiosa affezione degli organi dell'inghiottimento presentossi al prof. *Graves* in un ecclesiastico dotato di temperamento nervoso, il quale, oltre al lagnarsi di somma debolezza e di dispepsia, provava gran fastidio per uno sforzo doloroso e convulsivo, che era obbligato di fare subito dopo l'inghiottimento, prima il boccone giungesse allo stomaco; fenomeno, che durava per qualche minuto secondo, e che impediva all'ammalato di pranzare in compagnia. In questo caso, dice il prof. *Graves*, la malattia può attribuirsi ad innormale sensibilità dell'esofago, oppure a qualche lesione della porzion cervicale della midolla spinale, il che fa sì che il medico sappia ove rivolgere le sue operazioni. — Nelle febbri, seguita l'Autore, vidi io stesso una particolare disfagia, evidentemente cagionata da flatuosa distensione dello stomaco, portata a tal grado, che l'estremità inferiore dell'esofago partecipava di questa affezione, giacchè, quando il boccone arrivava all'estremo inferiore dell'esofago, pareva, che ivi incontrasse la resistenza dell'aria, e romoreggiasse. *Kumly* e *Graves* ebbero occasione di vedere una giovine signora, la quale rifintavasi di bere, pel gran rumore che il liquido faceva nell'esofago. Il quale fenomeno scomparve poco a poco, e l'ammalata ricuperò la salute. Tuttavolta, nota giustamente il prof. *Graves*, quando questo fenomeno s'in-

contra nelle febbri, è di cattivo augurio (*Dublin Journal of. Med. science*). Molte considerazioni potremmo fare intorno a questi casi, ma rimandiamo il lettore alla Memoria di *Mondiere* sull' esofagismo, da noi trasuntata nei fascicoli 197-198 di questi Annali. (*Beraudi*).

Affezione spasmodica guarita per mezzo dell' uso del tartaro stibiato; *del dott.* Ed. Duncan. — Un uomo robusto, di sanguigno temperamento, venne preso, senza causa conosciuta, da dolorosi spasimi alla mascella inferiore, i quali si dilatarono progressivamente al collo ed al tronco: diciott' ore dopo l'attacco fu visitato da *Duncan*, che lo fece salassare, e nel medesimo tempo gli amministrò calomelano ed oppio a piccole dosi, e ad intervalli, alcuni cristei purganti: ma i sintomi non diminuivano. Siccome la malattia andava innanzi, *Duncan* prescrisse quattro grani di tartaro stibiato, il quale produsse vomito abbondante e diaforesi: un' ora dopo, lo spasimo diminuì: venne continuato l' emetico alla dose di due grani, di due ore in due ore: l'ammalato provò continue nausee, ed ebbe alcune evacuazioni. Contiuato per tre giorni di seguito questo metodo, gli spasimi notabilmente diminuirono di intensità e frequenza. L' ammalato era ridotto a somma debolezza; il dott. *Duncan*, abbandonato l' emetico, ebbe ricorso ai tonici, che restituirono all'infermo la pristina sanità a capo di una settimana. *Duncan* adoperò in questo caso l' emetico, condotto dalla nota proprietà di questo farmaco di diminuire la forza e la contrattilità muscolare quando si voglia procacciare di ridurre le lussazioni. (*The Medic. and. Surg. Journ., giugno* 1833). *Beraudi.*

Analisi del riso; *dei signori* Darcet *e* Payen. — Per definire la quistione tuttora vertente tra i chimici, segnatamente tra i signori *Vauquelin*, *Bracconot* e *Vogel*, se il riso contenga o no una materia organica azotata, i due citati Autori hanno analizzato sì il riso detto *lombardo*; sì quello detto della *Carolina*; e dalle loro sperienze ebbero a convincersi, che il riso contiene infatti gran proporzione di detta materia,

siccome avea avvertito il sig. *Braconnot.* Di tal modo s' intende il perchè il riso possegga virtù alimentosa sì distinta. (*Journal. da chimie médicale*, *avril* 1833).

Falsificazione delle farine di linseme e di senapa ; di A. Chevalier. — La farina di linseme è quasi sempre frammischiata con una certa quantità di crusca. In commercio corre una farina di linseme, ottenuta nel fare in polvere i pani di grano di lino, dai quali si è espresso l' olio. Per allungare la farina di linseme taluno si serve altresì delle farine di maiz e d'orzo deteriorate, oppure della segatura di legno ingrassata e impinguata di feccia d' olio.

Alla farina di senapa gialla, non a titolo di frode, ma per darle un color più lucente, si aggiugne un due per cento di curcuma, addizione, che non favorisce l' interesse del fabbricatore, quel sostanza costando assai più della senapa, ma serve a facilitarne la vendita, dappoichè i compratori preferirebbero la senapa che si trae dall' estero se non la vedessero di questo colore. Del resto, é questa un'adulterazione affatto innocua ; non così l' ocra gialla, che taluno impiega allo stesso fine; la quale sostanza, al tutto inerte, toglie alla senapa una parte di sua attività, quandochè la curcuma contiene un olio odoroso, pungentissimo, in qualche modo analogo a quello della senapa.

Tra le farine che i commercianti di Parigi traggono da Besançon, ve n' ha alcune frammischiate con farina di maiz. Ne corre pure in commercio una tale specie composta di polvere preparata coi panetti di semi di rapa e di cavol rapa, da cui si è espresso l'olio, e di polvere di senapa ; anzi v' ha taluno che vende per farina di senapa la pura polvere di questipanetti.

Le esperienze tentate dal sig. *Chevalier* per iscoprire queste frodi, hanno dato il seguente risultamento :

1.° L'addizione della crusca, della farina di orzo e di maiz, non riesce di alcun nocumento, nè altera le proprietà dei cataplasmi preparati con queste mischianze, salvo le farine fossero riscaldate o deteriorate. — 2.° La farina di linseme, che contiene maggior copia di sostanza midollare che di parte

corticale, somministra un cataplasma meno legato; il che procede dal trovarsi nella parte corticale una tanta porzione di mucillagine. — 3.° Essere impossibile di riconoscere alla vista la tramischianza di una farina di linseme. — 4.° Coll'incinceramento scovrirsi la presenza dell' ocra; dacchè, nel residuo, s' incontrerebbe ferro, allumina e silice. — 5.° L'iodio valere a rivelare la orusca, le farine d' orzo e di maiz; finalmente non avervi modo di scuoprire le frodi operate col mezzo dei pani di semi di rapa e di cavol rapa.

Del resto, ognun vede che il più di queste falsificazioni hanno il grave inconveniente di scemare l'attività della farina di senapa, e di ritardare per conseguenza l'effetto rubificante che il medico si propone di ottenere il più presto possibile col mezzo di questo efficace revellente. (*Journ. de chimie méd. Avril*, 1833).

Analisi della saliva; *del sig.* Guibort. — Nel 1831, il dottor *Rayer* avea in cura una signora di 24 anni di età, di temperamento nervoso, godente nel resto di buona salute, la quale dappoi molti anni, a irregolari intervalli di trenta, quaranta, cinquanta giorni, andava soggetta ad abbondantissima salivazione, che durava per trentasei o quarantotto ore. La quantità del fluido che distillava dalla bocca, oltrepassava soventi in ventiquattr'ore la misura di alcune libbre. Tentati senza alcun pro la china e l' oppio, si ebbe ricorso al sotto-carbonato di ferro, il quale rese bensì meno frequente la salivazione, ma non valse a procacciarne lo stabile sanamento. All'anazzliare la saliva, il sig. *Guibort* ottenne risultati un tal poco differenti da quelli già ottenuti da *Fourcroy*, *Bostoch* e *Berzelius*. Secondo il sig. *Guibort*, la saliva conterrebbe muco, una materia animale particolare avente qualche analogia colla gelatina e coll' osmazomo, (ma per altri rispetti diversa da questi due principii) albumina in istato di dissoluzione, e alcuni sali solubili, quali i cloruri di sodio e di potassio, il lattato di soda o di potassa, un sale di calce, del fosfato e del solfato di soda. (*Journ. de chimie méd. Avril*, 1833).

Sopra una sostanza animale particolare, che si genera durante la scomposizione del cadavere; dei signori Ollivier, *d' Angers, e* A. Chevalier. — Questa materia si produce durante la progressiva mumificazione, cui soventi vanno soggetti, in tutto o in parte, i cadaveri seppelliti sotto terra, a un certo periodo dell' incompleto diseccamento delle parti molli, abbiavi o non abbiavi ad un tempo un principio di saponificazione. Questa materia bianca, dura, ora sotto forma di granulazioni irregolari, ora di lamelle piatte, di aspetto cristallino, aspre al tatto, disposte in gruppi di mezzana grandezza, talvolta formanti strette fettuccie paralelle, talvolta piastre ritonde, a zone concentriche e ondate, aventi grande analogia coi bianchi licheni che si veggono sulla corteccia di alcune piante, ricuopre la superficie degli organi, segnatamente del fegato; il quale contiene pure, internamente, consimili grani bianchi, migliari, soventi numerosissimi, tappezzanti l' interne pareti delle vene di quest'organo: anzi di questi stessi granelli se n' incontra altresì entro l' aorta e i grossi tronchi vascolosi, ove, il più delle volte, sono disposti in serie lineari formanti in qualche caso una lunga linea appena sinuosa, secondo l'asse longitudinale della parete vertebrale dell' aorta. Qualche volta questa stessa materia è conformata a raggi, come altrettante piastrelle stellate, di due o tre linee di diametro.

All' analisi, la materia di cui si parla, si è trovata risultare: 1.° Di alcune traccie di un sale ammoniacale; 2.° di una materia analoga alla gelatina; 3.° di alcune traccie di muriato di soda; 4.° di una materia pingue solubile nell' acool; 5.° di una materia animale solubile nell' acido acetico; 6.° di alcune traccie di un carbonato alcalino, risultato dell' inceneramento; 7.° di alcune traccie di fosfato di calce.

I cadaveri, nei quali il Sig. *Ollivier* ha incontrato questa materia, stavano sotto terra almanco da tre mesi. Egli crede non possa mai questa materia dar origine a falsi giudizii nei casi di avvelenamento; ma ricorda come sia utile al medico-legale il sapere, che i cadaveri nel successivo loro scomporsi

oltre alle già note alterazioni, soggiacciono pure a quella di cui si discorre. (*ivi*).

Analisi di un calcolo salivale di asino, di grossezza straordinaria, estratto, vivente l'animale, dal sig. *Gravost*, veterinario presso Mortargy, e mandato al sig. *Dupuy* nel 1826. — Questo calcolo, di forma ovale, bianchiccio esternamente, del volume di un pugno, di durezza murmorea, del peso di circa diciotto oncie, segato per lo lungo, onde scovrire se non capiva nocciuolo centrale estraneo, formava uua massa omogenea a strati sovrapposti, concentrici, bianchissimi. La sua densità a + 10°, e alla pressione di 0,765, era di 2,302. All'analisi ha dato: umidità, 3, 6; principii salivali solubili, 1, 0; muco, 6, 4; fosfato di calce e traccia di ossido di ferro, 3, 0; carbonato di calce, 86, 0. In tutti i calcoli salivali degli animali erbivori s'incontrò gli stessi elementi. (*ivi*).

Frattura dell' osso ioide; *osservazione del dott.* Lalesque. L'Autore ebbe ad osservare questa frattura in un marinajo di 67 anni di età, afferrato alla gola, in una contesa, da un gagliardo avversario. Subitaneamente nacque un dolore acutissimo, con senso di rottura di un corpo solido. Il dolore cresceva ad ogni sforzo di loquela, la quale era ridotta altronde a alcuni suoni confusi, malamente articolati; anzi nei moti dell'inghiottimento, la loquela era divenuta impossibile, a talchè nel favellare l'ammalato rigettava l'acqua che avea introdotto nella bocca. Il dolore s'inacerbava pure ai lievi movimenti di trarre all'indietro la lingua, e istessamente al premere quest'organo, come per respingerlo verso le fauci. Tuttavolta l'infermo poteva aprir la bocca senza soffrir gran dolore; e recava la mano alla regione anteriore superiore del collo per indicare la sede del male. La quale regione era leggermente rigonfia, e dai due lati screziata di enchimosi, una delle quali più distinta, sotto l'angolo sinistro della mascella inferiore. A destra, col tatto, si distingueva il gran corno dell'osso ioide, ma non se ne trovava il sinistro, se

non a grande profondità, e conficcando il dito entro le parti; il che non poteva farsi senza recar dolore. Seguendo questo corno all' innanzi verso il corpo dell' osso, s' incontrava, quasi nel punto della commessione di queste due parti, una distintissima ineguaglianza. Il dito, recato all'innanzi della bocca, distingueva la stessa ineguaglianza e gli stessi infossamenti in senso inverso; anzi distingueva le punte dell'osso fratturato, le quali aveano traforato la mucosa, ecc. Fatto un salasso, e interposto tra i denti un turacciolo per tenere aperta la bocca, il dott. *Lalesque* riuscì facilmente col dito a ricondurre a livello del corpo dell' osso la branca infossata, e per tal modo a operarne la riduzione. Disposta la testa leggermente inclinata all' indietro; l' immobilità, il silenzio assoluto, la dieta e i fomenti saturnini, compirono la cura consecutiva. Per evitare, che all' inghiottimento dei cibi fluidi e delle bevande non si spezzasse nuovamente l' osso, si ebbe l' avvertenza d' introdurre e lasciare stabilmente sino al vigesimo giorno, la tasta esofagea di *Desault.* A questo periodo l' infermo ha potuto inghiottire senza dolore, e cominciare a prendere cibi un poco solidi. A capo di due mesi, perfetta era la guarigione. Col dito recato entro la bocca si poteva distinguere un piccolo nodo, laddove, nella frattura recente, si avea riconosciuto le punte di scheggie. (*Journal hebdomadaire*, *Mars*, 1833.

Cura della blennorragia per mezzo di cristei di balsamo di coppaiba; *del dott.* C. Londe. — Secondo l' Autore, un induviduo sano può comunicare la blennorragia, e non si darebbe punto la così detta gonorrea *secca*, separandosi muco pure in questa; se non che, la separazione facendosi all' indietro della parte spugnosa, il muco non viene in veduta, ma s' incontra nelle orina. — L' orchite risulta quasi sempre dallo stimolo della voluttà. — Il dotl. *Londe* condanna l'uso dei mercuriali nell' uretrite, e vuole si faccia cessare il male al suo primo apparire, mediante il balsamo coppaiba, amministrato come segue: si astringa l' infermo di blennorragia alla dieta per un giorno, o lo si privi per lo meno della

cena ; all' atto dell' andare a letto gli si porga un cristeo di acqua calda per vuotare gli intestini delle materie fecciose ; e , espulso questo lavativo , gli si injetti *un quinto di cristeo preparato con mezz' oncia di coppaiba e mezz' oncia di acqua calda* o di altro escipiente adatto unicamente a far volume ; non è punto necessario il servirsi di una mucilagine. Il malato si adoperi a ritenere questo cristeo per tutta la notte , e la dimane , il più tardi possibile : soventi cessata è in allora la bennorragia , o per lo meno sensibilmente diminuita. Questo lavativo , ripetuto per tre volte colle stesse precauzioni , basta quasi sempre a procacciare la guarigione perfetta della blennorragia. Le cautele necessarie si riducono a astenersi per qualche tempo dal coito e dalla birra. Il dott. *Londe* combatte l' orchitide col ghiaccio applicato alla parte senza interruzione per dodici o quindici ore, ed assicura riuscire questo metodo più sbrigativo e più sicuro di qualsiasi altro. (*Journal hebdomodaire*, *Avril*, 1833.)

Dell' esulcerazione delle cartilagini articolari ; Memoria letta alla Società medico-chirurgica di Londra dal Sig. Key. — In questa Memoria , il Sig. *Key* si propone di esaminare l' andamento che siegue la natura nella distruzione delle cartilagini che cuoprono la superficie articolare delle ossa. Nella prima parte l' Autore considera in generale i fenomeni dell' esulcerazione nei differenti tessuti organici , e stabilisce come legge , che la disposizione dei diversi tessuti all' ulcerarsi , è sempre in ragione dei vari gradi di vascolosità di cui sono forniti. Così ne' tessuti assai vascolosi , quali sarebbero le mucose , e le membrane analoghe , l' ulcerazione procede di passo celere ; il contrario de' tessuti , meno ricchi di vasi , nei quali meno sollecito è l' andare all' ulceramento ; anzi in alcuni , come nelle membrane sierose , il tessuto della parte si altera prima ne incominci l' ulcerazione. In quelle parti , finalmente , che sono dotate di pochissima vascolosità , come i tendini , le aponeurosi ecc. , minima è la tendenza all' ulcerarsi. Tra questi ultimi tessuti , il dott. *Key* annovera le cartilagini articolari , e dal-

l' esame delle lesioni anatomiche da lui incontrate nelle articolazioni, conchiude, l' ulceramento delle cartilagini dipendere unicamente dall' azione dei tessuti vicini, non partecipando elleno che passivamente a siffatto alteramento. Dal che viene condotto a paragonare l' ulcerazione delle cartilagini colla scomparsa d' una parte d' osso necrosato; l' aspetto dell' osso necrosato, e le granulazioni vascolari dell' interno del nuovo osso, somministrano la prova che l' asorbimento del sequestro è operato dall' azione del tessuto vascolare vicino; anzi i fenomeni morbosi che appresentano le articolazioni ulcerate, aggiungono nuovo sostegno all' opinione da lui enunciata, cioè, che i tessuti vascolari vicini producono la distruzione della cartilagine nelle varie malattie delle articolazioni, in cui l' osso è a nudo.

I mezzi che la natura impiega per distruggere le cartilagini, variano a norma del correre più o men rapido, e della natura della malattia da cui essa distruzione trae origine. Il Sig. *Key* riduce questi diversi modi a quattro forme diverse, tutte quattro tendenti al medesimo fine.

La prima e la più frequente, è la forma cronica; qui l' ulcerarsi della cartilagine è il risultato dell' infiammazione cronica della membrana sinoviale, siccome si vede di sovente nelle malattie del ginocchio negli adulti; la malattia ora cominciando insidiosamente dall' infiammazione cronica della capsula; ora dall' infiammazione acuta della sinoviale, che passa in appresso allo stato cronico. Quando formasi un ascesso e la cartilagine fu per un gran tratto distrutta, quando la sinoviale è fimbriata e assai vascolosa, e quando la si vede penetrare entro le incavature della cartilagine assorbita, egli è sempre dai bordi della cartilagine, che l' ulceramento incomincia. Sopra altri punti si vede formarsi alla superficie della cartilagine una falsa membrana, la quale, per aver incominciato dai bordi della membrana sinoviale, aderisce fermamente alla cartilagine stessa, ed è ricchissima di vasi. A un periodo avanzato dell' ulceramento, essa ricuopre gran parte della cartilagine, e pare sia dessa che operi l' assorbimento di questo tessuto. Nei punti in cui la cartilagine è

stata distrutta nell' intera sua spessezza, e dove la superficie dell' osso è a nudo, s' innalzano da questa superficie delle granulazioni vascolari che si confondono colla falsa membrana.

Il Sig. *Key* attribuisce a questa falsa membrana altre funzioni, oltre quella dell' esulceramento della cartilagine. Verbi grazia, quando abbiavi suppurazione, è dessa che genera la mareia; ed a lei pure assegna l' importante funzione di produrre l' anchilosi.

Il secondo modo di sviluppamento dell' ulcerazione appresentasi in quei casi, ne' quali la suppurazione succede a ferite dell' articolazione. La rapidità colla quale si determina l' esulcerazione in questi casi, impedisce la formazione della falsa membrana, che si è visto nella prima forma; e perciò sì l' andamento, come l' aspetto della cartilagine esulcerata mostransi al tutto differenti; in luogo d' essere esulcerata verso i bordi, essa presenta numerose incavature in diversi sensi, e le porzioni di membrana sinoviale, che corrispondono a quest' incavature, offrono delle fimbrie di falsa membrana, cui è assegnato l' ufficio di assorbire la cartilagine. Le injezioni più fine e meglio riuscite, non hanno mai mostrato la più piccola traccia di vascolosità nella cartilagine.

La terza forma d' ulcerazione è un' effetto dell' affezione scrofolosa; e comincia ordinariamente dal diploe, come vedesi sovente nelle ossa de' bambini che patirono di malattie delle articolazioni. La degenerazione scrofolosa del diploe è anzi frequente che no, e termina qualche volta colla necrosi di una parte dell' osso. In questi casi, l' esulcerazione delle cartilagini comincia dalla faccia che corrisponde all' osso, e sotto questa forma di ulcerazione, come nelle precedenti, la cartilagine non ha che una parte puramente passiva. Dalla superficie del diploe s' innalzano dei fiocchi vascolosi, che sollevano dal di sotto la cartilagine, e la obbligano a separarsi dall' osso; però a questa cagione soventi s' aggiugne la cooperazione dell' infiammazione delle membrane sinoviali; nel qual caso s' incontra lo stesso stato morboso, che s' incontra nella prima forma.

L' Autore non dice che poche cose intorno all' ultima forma, quella cioè in cui la cartilagine si altera nel suo tessuto organico elementare. Nell' esame minuto di queste quattro forme d' ulcerazione delle cartilagini, egli discorre delle differenti malattie delle articolazioni, e specialmente della coxalgia, la quale egli crede incominci il più delle volte dal legamento rotondo. (*The London Med. Gaz.*)

Satiriasi consecutiva a un colpo ricevuto alla regione occipitale; del sig. Chaussard, *medico d' Avignone.* — I due seguenti fatti confermerebbero, secondo l' Autore, la teoria di *Gall.* — Il primo riguarda ad un uomo di 53 anni, di costumi dolci, di carattere pacifico e assai religioso, il quale avendo urtato, nel cadere a terra, la nuca violentemente contro un angolo del letto, fu tosto preso da un senso da pienezza alla regione occipitale inferiore, e in appresso di violenta e continua satiriasi, la quale rendevalo salace per modo, ch' egli perseguitava qualsiasi donna, non escluse le proprie figlie. In pari tempo cadde in delirio, non intrattenendosi che di sconci discorsi; durò in questo stato per tre mesi. Intanto le forze e l' intelletto andavano indebolendosi; quando ad un eccesso di collera provocata [dal rifiuto della moglie, *lassata viro et satiata*, cadde in convulsioni. Scomparve il dolore dalla nuca; e in sua vece, si fece sentire un dolore acuto alla parte anteriore della sommità del capo, con un tal che di paralisi al lato sinistro, e con cessazione della satiriasi e del delirio erotico, cui però tenne dietro un delirio religioso, con un continuo borbottamento di preghiere sino alla morte, avvenuta otto giorni dopo. L' autoplia non fu fatta.

Il sig. *Chaussard* fa notare la singolare coincidenza tra l' affacciarsi del delirio religioso, e il nuovo dolore in un punto corrispondente all' organo della Teosofia. Egli per altro non fu testimonio oculare di questo fatto; però lo riseppe da persona degna di fede. Il caso seguente fu da lui medesimo osservato.

Nel 1833, tra i giovani che si presentarono per essere ri-

formati, era un pastore, robusto, rosso di capelli, travagliato da una malattia, ch' egli non osava nominare. Era il mese di novembre, e la temperatura assai rigida; spogliato delle vesti in una sala ampia e molto fredda, tostamente la verga si gonfia, e succede l' ejaculazione dello sperma, senza recare sensibile avvizzimento all' organo.

Il giovane è preso da tremori involontari; e mostra all' aspetto un non so che di stupido. Diceva essere nojato da continue erezioni, cui soventi seguiva abbondante ejaculazione, ch' egli procacciava di sollecitare. Avea il collo breve, la nuca ampia, e la porzione posteriore dell' occipitale assai piatta; indizi tutti che il cervelletto avea preso uno straordinario sviluppamento. (*Transact. Med. Avril*, 1833).

Degli effetti funesti del Tè, e del Caffè, presi in gran dose. Memoria letta alla Società medica di Londra il dì 1 *Aprile del* 1833 *da* G. Colet. L' uso quasi universale del Te, e del Caffè dichiara bastevolmente, che gli effetti prodotti da queste due bevande, sono generalmente piacevoli, e che i danni che possono derivarne non riescono subitaneamente sensibili. Tuttavolta, questa regola generale offre di molte eccezioni. Il Sig. *Colet* afferma avere osservato alcuni casi particolari, ne' quali l' azione funesta di queste due bevande era evidente. Seguitando le sue ricerche sopra questo subbietto, e principalmente sulle circostanze che ne favoriscono gli effetti nocivi, egli ha notato alcune notevoli differenze tra gli effetti del tè nero, del tè verde e del caffè; però, siccome nel più de' casi sono essi assolutamente identici, e queste minuziose distinzioni non potrebbero riuscire di alcun vantaggio alla pratica medica, identico in ogni caso essendone il metodo curativo, così le seguenti riflessioni si addicono indistintamente a ciascuna delle tre indicate sostanze.

Le circostanze che favoriscono gli effetti funesti del te, sono quelle medesime che tendono a indebolire la costituzione, come la fatica, le malattie, le perdite di sangue, ecc. E le bevande di cui si tratta, prese in quantità soverchia, e per lungo tempo, oltre allo snervare l' economia, la ridu-

cono a quello stato in cui ella diviene più accessibile a tutte le potenze nocive. Presa la bevanda, quando più presto, quando più tardi, si prova nello stomaco una sensazione ingrata, un senso di vacuità, di svenimento, che somiglia alla fame, che acquista prestamente un tal grado d' intensità da riuscire quasi insopportabile. Questa sensazione si sveglia pure essendo lo stomaco ripieno; nè vale il mangiare per liberarsene. E questo è sovente il solo sintomo che duri per lungo tempo; però grado a grado s' aggiugne un tremito al lato sinistro del torace, e svegliasi nel petto un senso di pienezza, accompagnato da dispnea e da profondi e frequenti sospiri.

Al pigliar tè nero, o caffè, ai ridetti fenomeni s' accoppia ordinariamente notevole eccitamento. La faccia si fa rosseggiante; gli occhi si fanno straordinariamente lucenti; si affacciano i sintomi di incipiente ubbriachezza; il polso diviene pieno, fortissimo, celere; però, al pigliar tè verde, l' anzidetto eccitamento o è meno sensibile, o fors'anco nullo. La pelle diventa pallida, gli occhi s' infossano, il polso è debole, vivace, filiforme, o lento e debole. Qualsiasi però la bevanda presa, seguitandone l' uso, sì che la malattia proceda innanzi, le mani e i piedi risentono un freddo marmoreo e si cuoprono di sudor freddo; vano riesce ogni sforzo di riscaldarli; chè non giova pure attuffarli in acqua assai calda; evvi altresì un senso di freddo alla parte posteriore della testa.

I sintomi accennati sono caratteristici di questa affezione; quantunque possa mancarne alcuno, o avervi qualche accidentale complicazione, il senso di rifinimento allo stomaco, e il tremito al lato sinistro del petto mai non mancano. Generalmente si attribuisce questi sintomi alla dispepsia; però, qual sia del resto lo stato della salute, essi non s' incontrano se non quando si è fatto abuso di tè o di caffè, e persistono ostinatamente a qualsiasi piano di cura, salvo non si lasci l' uso di queste bevande: anzi nuovamente si affacciano al ripigliarne l' uso.

I sintomi annoverati appartengono alla forma meno grave

di questa malattia (se tale può chiamarsi); e questa forma è pur quella che più di sovente s' incontra: però talvolta si appresenta sotto maggior gravezza. Nel qual caso, al senso di freddo e di intormentimento all' occipite, s'aggiugne formicolio al cappellizio, con acuti dolori di testa, alterazioni di vista, incertezza al camminare, vertigini, accompagnate da polso debole ed irregolare, ecc. Il senso di pienezza al petto e verso le clavicole, si converte in un senso di soffocamento, con insensibilità e convulsione. I dolori di stomaco dan luogo a spasimi violenti; il tremito del cuore diventa doloroso e vengono in campo violenti palpitazioni, oppure un tanto allentarsi dell' azione di quest' organo da indurre la sincope. Anche il morale risente l' influenza di questo stato morboso; il malato diviene di tempra irritabilissima, intollerante di se stesso, e degli altri.

Premessa quest' idea generale dei sintomi indicanti i funesti effetti del tè e del caffe, il sig. *Col* discende alla storia di casi particolari, ciascuno de' quali si può considerare siccome rappresentante un gruppo, in cui si notano sintomi analoghi.

Primo gruppo. *Dolore di stomaco dopo il pasto, e vomito degli alimenti.* — Una fantesca di 35 anni, lagnavasi dopo i pasti, di dolori, con senso di rifinimento e stiracchiature di stomaco e di tanta debolezza, che a stento poteva reggersi in piedi per fare alcuni passi. Dopo che questo sintomo ebbe durato per qualche tempo, venne presa nel lato sinistro da un tremito, con senso di peso alle clavicole. Le evacuazioni alvine erano regolari, l' appetito buono; discreto lo stato della salute generale. Riconobbi tosto gli effetti del tè; se non che bramando convincere l' inferma della verità di quanto io le diceva, la consigliai d' astenersene per tre giorni, e di prendere invece acqua e latte, o qualche altra bevanda innocua, senza prescriverle alcun rimedio. Al terzo dì ella non sentiva più traccia de' suoi incomodi.

In questo caso si ha un esempio un tal poco grave dell' effetto del tè; perciochè generalmente non evvi dolore

acuto alla regione dello stomaco, nè vomito, quando i sintomi non siano più intensi che nel caso precedente. I quali sintomi si lasciano, per altro, facilmente e prestamente dissipare dall' uso di qualche liquore, attesochè uno degli effetti più funesti dell' abitudine del tè, egli è di far acquistare altresì l' abitudine alle bevande spiritose. A Londra, voi udite dirsi ogni dì: « io non posso astenermi dal prendere un bicchiero di acquavite di ginepro verso undici ore, sì grave e oppresso mi sento lo stomaco. »

Secondo gruppo. *Gli effetti si appresentano ordinariamente dopo qualche malattia acuta.* — La Signora R . . . . di 40 anni, senza prole, aveva sempre goduta buona salute, sebben fosse in modo particolare disposta alle affezioni nervose. Convalescente di febbre catarrale, anzi grave che no, un bel mattino, mezz' ora circa dopo fatta la consueta colazione, composta di tè, pane e butirro, fu presa da gran debolezza, con senso d' oppressione allo stomaco. Io la vidi un quarto d' ora dopo; era agitatissima, facendo grandi sforzi ad ogni inspirazione, e temeva di dover morire, se non le si recava sollecito ajuto: alla pressione, niun indizio di pienezza, nè di sensibilità. Lagnavasi di un dolore ottuso, con senso di sfinimento e d' oppressione, che la ponevano in grande allarme. La fisonomia era alteratissima; la faccia injettata; il polso più frequente e forte che in tutto il corso della sua malattia. Il tè (ed era tè nero), era per caso più forte che per l' ordinario; ella ne aveva altresì bevuto più dell' usato; e avea preso appena l' ultima tazza, quando fu riscossa dal senso di svenimento; mezz' ora dopo era in generale trambusto. Sovrapposta una vescica piena d' acqua calda allo stomaco, e ministratale una pozione preparata con canfora e etere, ottenne prontissimo alleggiamento; però, per questo accidente, ella ebbe a durare più lungamente in istato di convalescenza.

Terzo gruppo, *Spasimi acuti di stomaco.* — Una donna, di 30 anni di età, andava soggetta già da un anno e più a frequenti spasimi di stomaco. Il più piccolo sforzo bastava a riaccenderli; non poteva quasi fare alcun passo senza incap-

parvi. Un giorno, camminando prr le vie della città, ne fu assalita con tanto impeto, che venne portata in una bottega, dove io la vidi. Gli spasimi del ventricolo erano in quel momento acutissimi; rimase lungamente senza poter inghiottire alcuna cosa. Tosto si è potuto farle trangugiare una dose generosa di laudano e di etere, sentissi prontamente sollevata. Riconobbi allora che questi accidenti venivano unicamente dall' azione del tè; riseppi ch' ella soffriva pure il rifinimento, le stiracchiature e i tremiti di cui si è parlato.

Non le prescrissi alcun medicamento, salvo il lasciare il te; e per molte settimane, ch' ella s' attenne a questo precetto con esattezza, non ebbe a soffrire di alcun sintomo; ma presane un dì una sola tazza, tostamente gli anzidetti accidenti si riaffacciarono.

Quarto gruppo. *Disordine delle funzioni del cuore.* — Una fantesca, dell' eta di 3o anni, magra, ma vigorosa, avvezza a tracannare gran quantità di tè verde, assai forte, avea da quindici giorni superato una leggera scarlattina, quando incominciò a patir di veglia per un violento dolore lungo gli omeri. Lagnavasi pure di un senso di stringimento al petto, che obbligavala a sedere in sul letto. Non poteva ascendere una scala senza essere presa da forti palpitazioni e da dispnea; avea il polso frizzante, piccolo e debole, le funzioni digerenti normali. Niun vantaggio avea ritratto dalle preparazioni di colchico e di digitale usate per quindici dì. Lasciato finalmente l'abuso del tè, tre giorni dopo i sintomi erano scomparsi.

Quinto gruppo. *Esaltamento dell' azione del cuore con dolore a quest' organo.* — Una giovane di 25 anni, di salute florida, il dì 11 agosto, dopo aver preso il tè, fece cinque miglia a piedi, quasi sempre correndo. Al suo arrivo, preude nuovo tè; ella è colta quasi subito da violenta palpitazione, con acuto dolore alla regione del cuore, non che da imminente soffocazione allo sforzarsi di far qualche passo. Durante la notte fu obbligata a stare continuamente seduta; non poteva altrimenti respirare. Il giorno appresso, continuano

gli stessi fenomeni ; le pulsazioni del cuore sono sì forti che si distinguono alla vista. Lagnasi di pungente dolore alla regione del cuore, e di un senso di pienezza verso le clavicole, con imminente soffocazione. Polso spiegato, a 120. Il 13, il senso di soffocazione è meno forte ; ma la palpitazione, in un col dolore, e l'impotenza di fare qualsiasi movimento, persistono. Il 14, e il 15 nessun miglioramento. Il 16, i dolori sono meno acuti : ma la palpitazione ritiene la forza di prima. Riseppi in allora, che, come prima della malattia, ella pigliava te, al mattino e a sera. Abbandonatone l'uso; il 18 il dolore è quasi interamente scomparso ; il cuore batte con minor furia, e, a capo di tre dì, la fantesca è pienamente guarita.

Sesto gruppo. *Sincope prodotta dall' uso del tè verde.* — Il sig. M...., di temperamento robusto e di età giovanile, ebbe le ventose tagliate per un'affezione alle reni. L'operazione fu fatta a tre ore, nè alcun che sopravvenne di straordinario. Pranzò secondo il consueto, e bevuta gran quantità di tè verde assai forte, cui era solito prendere, sentissi bene per mezz'ora, quando tutto ad un tratto cadde in deliquio. La faccia e le labbra si fanno pallidissime ; la pelle è coperta di sudore freddo, viscoso, e sì lento e debole è il polso, che puossi appena sentire. Una pozione con etere ed ammoniaca reca subitaneo sollievo, ma non toglie che l'infermo non passi il resto della giornata anzi male che no.

Gli stessi accidenti si riprodussero un'altra volta, e colle stesse circostanze, appresso una nuova applicazione di ventose. Allora riseppi ch'egli pativa di sincopi. Quando era d'ufficio al Parlamento in qualità di Relatore, consumava nel lavoro tutta la notte, e di rado si coricava prima di 6, o 7 ore del mattino ; alzavasi verso mezzo giorno, e riprendeva il lavoro sino al momento di andare alla Camera, tenendo sempre a fianco il vaso del tè, bevendo di tal modo per cinque o sei ore tè verde fortissimo. Finchè non lasciò questo modo di vita, cadeva in sincope tre o quattro volte per settimana.

Settimo gruppo. *Smarrimento improvviso dei sensi dopo lar-*

ghe libazioni di tè nero. — La signora X. . . . . , madre di molti figli, di buona costituzione, soffriva da qualche tempo di improvvisi smarrimenti di sensi, nei quali durava per alcune ore. Vani erano tornati tutti i mezzi dell' arte; anzi gli accidenti rinnovavansi quasi ogni settimana. Era già da tempo, che al pigliar il tè, al mattino e a sera, pativa di languore e stiramenti di stomaco, con fremito del lato sinistro. Siccome ella bevea largamente tè nero, assai forte, la consigliai d' astenersene, e tutti i sintomi della malattia svanirono tosto.

Ottavo gruppo. *Cefalalgia abituale variabile d' intensità a diverse ore del giorno.* — Un uomo di 40 anni, venditore di frutta, soffriva da molto tempo di forte dolore di capo. Inutilmente avea sperimentato il salasso ed altri rimedi. Il dolore era quasi costante; però s' inaspriva verso il mezzo dì e a sera. Cruciavalo un senso di pesantezza, che dall'occipite si dilatava grado a grado a tutta la testa, con dolori acuti e pulsamenti. Incerta era la sua andatura: lagnavasi altresì di sfinimento alla regione dello stomaco, con tremito del cuore; i piedi e le mani erano sempre freddi in ogni stagione dell'anno. Questi ultimi sintomi precedevano sempre il parossismo della cefalalgia. Pigliava caffè due o tre volte la mattina, e nuovamente a sera. Lasciatone l'uso, a capo di otto giorni il turbamento dello stomaco e del cuore erano scomparsi, e il dolore di testa notevolmente rintuzzato. Poche dosi di valeriana bastarono a ritornarlo a perfetta salute.

Nono gruppo. *Convulsioni.* — Il sig. S . . . . , di 22 anni, avea sofferto per due giorni di abbondante epistassi, si che in una sola notte avea perduto ben una pinta di sangue. Il mattino del giorno segueute, mezz' ora dopo la colazione, sentissi preso subitamente da convulsioni, che cessarono all'uso di un tal che di stimolo, lasciandolo però fiacco pel resto del giorno. La dimane, sentendosi mezzanamente bene, fece una lunga corsa, e al suo ritorno prese una mezza tazza di tè, la prima ch' egli bevesse dopo l' accesso convulsivo. A capo di un quarto d'ora, cadde nuovamente in convulsioni, più violenti di prima, che cedettero pure agli stessi rimedi.

Il tè, che il sig. S . . . . avea bevuto avanti il primo in-

sulto di convulsioni, era per caso più forte del solito, ed era te nero; a muovere il secondo accesso, bastò una dose più piccola. Questo fatto conviene colla giornaliera esperienza, la quale insegna come, provati una volta e con intensità gli effetti deleterii del tè, una quantità più piccola sia sufficiente a riprodurre in appresso gli accidenti medesimi.

Dall'attenta lettura di questi fatti si può conchiudere lo stomaco essere il primo organo su cui il tè esercita la sua influenza funesta, come risulta dagli stiramenti, dal senso di rifinimento e di vacuità che si soffre sin dapprincipio. Appresso vengono il fremito e il pulsar del cuore. La pienezza alla regione delle clavicole sembra indicare un disordine nella circolazione dei vasi maggiori. Finalmente, l'influenza del te si estende al cuore e al cervello, e induce la sincope e le convulsioni. Per altro, le funzioni del cuore sono le più profondamente e costantemente alterate.

Per ciò che riguarda alla cura, poco resta da aggiungere, risultando dagli esposti fatti essere sufficiente il rimuovere la cagione per far cessare i sintomi. Tuttavolta se gli accidenti son gravi e minacciosi, importa ricorrere agli stimoli (*The London Med. Gazette*).

Memoria sull' Esofagotomia; *di* L. I. Bêgin, *Chirurgo maggiore all' ospedale d' istruzione di Val-de-Grâce.* — L' esofagotomia è una di quelle operazioni, dellè quali quasi tutti gli autori hanno trattato senza averla effettivamente praticata. Di essa non avevamo sin ad ora che alcuni fatti, non sufficentemente circostanziati, sparsi nelle Memorie dell' Accademia reale di chirurgia, o sepolti ne' giornali stranieri. Il perchè di questa operazione si può dire ciò che da altri fu detto della ferita dell' arteria intercostale, la cui istoria è più ricca di processi operatorii che di osservazioni.

Il sig. *Bégin* riduce questi processi a quattro: quello di *Guattani*, col quale si va in traccia dell'esofago tra la trachea e i muscoli sterno-ioidei e sterno-tiroidei del lato sinistro; quello di *Chopart* e *Desault*, i quali, adottando l' idea del *Guattani*, suppongono possa servire di guida il corpo straniero; quello

di *Vaccà-Berlinghieri*, che porta nell'esofago una tenta ricurva entro cui sta un bistorino d' acciajo, fesso in due metà laterali, che si discostano l' una dall' altra in forza dell' elasticità di cui sono fornite, a tal che, dopo divise le parti molli, s' introduce la tenta fino al luogo corrispondente all'incisione e si fa sporger fuori della tenta la metà sinistra del bistorino che solleva l' esofago; quello di *Roux*, che ha sostituito alla tenta di *Vaccà* una tenta cava ordinaria. Finalmente, fu pure consigliato l' uso della tenta a dardo di *frate Cosimo*. Tutti i quali processi vennero immaginati al tavolino, o provati soltanto sui cadaveri e sugli animali; ben difficilmente si potrebbe impiegarli nell' uomo. « Da una parte, dice il sig. *Bégin*, egli è impossibile di operare convenientemente sull' esofago dell' uomo entro i limiti fissati dai primi; dall'altra, gli strumenti conduttori proposti dai secondi, non potrebbero essese introdotti, mantenuti e mossi con sufficiente giustezza per servire di guida al chirurgo in quegli individui che hanno gli organi irritati, la respirazione già laboriosa, e i muscoli della gola e della faringe intolleranti del semplice tocco alquanto prolungato dei bastoni metallici.

Allorchè il corpo straniero non presenta alcun punto sagliente alla regione del collo o bisogna abbandonare l'ammalato alla natura; inoperosità grave di conseguenze, e troppo spesso dimostrata mortale dall' esperienza; ovvero operare coll' unica guida dell' anatomia; nel qual caso conviene studiarla in questa regione, con maggior diligenza che non si è fatto sino ad ora.

E prima di tutto, volendo indagare il luogo più conveniente per giungere all' esofago, si scorge che l'incisione del *Guattani* non solamente non apre una via sufficientemente spaziosa per poter operare sopra il corpo straniero e trarlo fuori, ma pur si vede ch'essa conduce direttamente sulla tiroidea, esponendo il chirurgo al pericolo di ferire i molti e grossi suoi vasi, e di tagliare il nervo ricorrente, accollato alla trachea, tra questa e l' esofago.

Ma lasciando da banda il sistema tracheale tutto intiero, cioè la trachea, co' muscoli e i nervi suoi propri e la tiroi-

dea, s' incontra da ogni lato uno spazio triangolare, colla base in alto, e la punta in basso, circoscritto all'infuori dal muscolo sterno-mastoideo. Nel vano di questo triangolo evvi la pelle, il panniculo carnoso, dei filamenti nervosi provenienti dal plesso cervicale superficiale, e l' ansa nervosa che esso forma col ramo discendente dell' ipoglosso; sul piano posteriore, sta un tessuto cellulare lamelloso e molle, e il fascetto superiore del muscolo omoplata-joideo; e più profondamente ancora, entro una guaina cellulare larga ed elastica, stanno il nervo pneumogastrico e il grande simpatico, la carotide e la jugolare interna. Rimovendo questa guaina dal sistema tracheale tutto intiero, si giugne sul piano vertebrale della colonna cervicale, e procedendo nell' esame anatomico dal di fuori all'indentro, il primo e unico fascetto muscoloso che s' incontra è l'esofago. Questa per tanto è la via per cui devesi cercarlo. L' operazione potrebbesi eseguire da ciascun lato della trachea: ma siccome l' esofago disvia leggermente a sinistra, così conviene scegliere questo lato. Finalmente, non bisogna discendere coll' incisione oltre uno o due diti trasversi dallo sterno, affine di evitare l' arteria tiroidea inferiore; nè allungarla all' insù più in alto dell' osso ioide, per non correre il rischio di offendere il nervo laringeo superiore e il tronco, o le branche principali dell' arteria linguale e facciale; oltre di che, a questa altezza, si cadrebbe nella faringe, la quale mai ritiene corpi estranei.

L'operazione si eseguisce nel modo seguente: sdrajato il malato sopra un letto stretto, colle spalle e il petto mezzanamente rialzati, la testa leggermente ripiegata all' indietro e appoggiata sopra guanciali, la faccia rivolta a destra; il chirurgo si pone al lato sinistro, avendo al lato destro un ajutante di provata abilità. Con un bistouri convesso si fa negli integumenti un' incisione parallela alla trachea, nel solco che la separa dal muscolo sterno-mastoideo, e nei limiti sovra accennati. Appresso, si disecca successivamente il panniculo carnoso e il tessuto cellulare; si penetra nello spazio cellulloso che separa la trachea dall'arteria carotide; e, sopra una tenta scannellata, si taglia il muscolo omoplata-ioideo che at-

traversa obbliquamente la ferita. Durante questa parte dell' operazione, l' assistente trae verso di sè o colle dita, o per mezzo di uncinetti ottusi, la trachea colle sue appendici, e intanto l' operatore allontana il labbro sinistro della ferita, e col polpastrello delle dita indice, medio e anulare della mano sinistra introdotte più profondamente, copre e difende i vasi ed i nervi.

Di questo modo viene allo scoperto e a disposizione del chirurgo tutta la porzione cervicale dell' esofago, il quale si lascia facilmente riconoscere alla situazion sua dietro la trachea e la laringe, alla superficie ritonda e carnosa, ed ai suoi movimenti; e se rimanesse alcun dubbio, alla durezza che acquista al far praticare dall' ammalato alcuni movimenti di inghiottimento. Si conficchi adesso con franchezza la punta del bistouri nell' esofago, dal lato sinistro, parallelamente al suo asse, facendo un' incisione di circa mezzo pollice, da cui escirà del muco. Non sarà difficile il distinguere la membrana mucosa: con un bistouri guernito di punta a bottone, allarghisi sufficientemente la ferita all' insù e all'ingiù, sì che riesca agevole introdurre il dito, gli stromenti esploratori e la tanaglia.

Per estrarre il corpo straniero non havvi alcuna regola; convien abbandonarsi all' ispirazione del momento. Le tanagliette a polipo ricurve e a doppio incrociamento sono in generale l' istrumento più opportuno: bisogna averne molte di varia forza e dimensione. Converrà altresì legare i vasi da cui esce sangue, onde la ferita sia netta, e si possa operare con libertà e sicurezza.

Estratto il corpo straniero, importa ravvicinare i bordi della ferita, cuoprirla con una compressa finestrata spalmata di unguento semplice o di stirace; si mantiene in assetto la medicazione per mezzo di compresse, e di una fascia circolare. Non bisogna procacciarne l'immediata riunione, sì perchè può sopravvenire infiammazione, suppurazione, ed anche la gangrena, sì per lasciare libero scolo ai fluidi che si secernono. La dimane si porga al malato un poco di brodo leggero o del latte, introducendoli nell' esofago per mezzo della tenta ap-

posita. La ferita del collo non tarda a restringersi e a chiudersi verso il fondo; dal 6.° al 12.° giorno non esce che pochissima parte delle bevande, e gli alimenti molli passano intieri nel ventricolo: in allora sarebbe superfluo seguitare l'uso della tenta.

Le due seguenti osservazioni fanno chiara prova della giustezza del proposto metodo operativo, e rivelano fino a qual tempo si possa differire a operare, e qual sia l'urgenza dell'operazione.

Osservazione 1.ª — B . . . saldato nel 1.° reggimento di linea, nel mangiar la zuppa, il 4 gennajo 1832, trangugia un frammento d'osso di bue, che si ferma nell'esofago. Dopo molti sforzi, tentati da diversi chirurghi per estrarlo, l'infermo è ricevuto nella sala del sig. *Bégin*. Oltre i segni ordinarj della presenza del corpo straniero, che sentivasi a sette od otto pollici di profondità, la regione cervicale era assai gonfia, principalmente a sinistra; la testa non si lasciava recare all'indietro, e la bocca non aprivasi che imperfettamente; le quali cose tutte opponevansi più o meno alle diverse operazioni manuali per trar fuori il corpo estranco. Infatti, si ripete inutilmente altri tentativi; si applica al collo, in due riprese, 40 sanguisughe; era il dì 8 di gennajo. Nei seguenti giorni, un sensiblle miglioramento permette di ritentare l'estrazione; ma non si riesce. Il vomito non dà miglior risultato. Si va intanto fino al 15; nel qual dì, uscendo dalla bocca un odore di suppurazione gangrenosa, nè potendosi più ragionevolmente pronosticare un esito felice da un più lungo indugiare, si risolve di procedere all'operazione.

L'ammalato era ancora in uno stato soddisfacente. La gonfiezza del collo, più circoscritta a sinistra, avea cacciato i vasi all'infuori e la trachea a destra. Adducendo il mento in linea retta colla linea mediana dello sterno, scorgevasi che la trachea sviava a destra, e che il punto sporgente della cartilagine tiroidea sviava da questo lato per un mezzo pollice all'incirca.

L'operazione fu fatta nel modo che si è detto. Nel separare la trachea dalla carotide, si tagliò un ramo della tiroidea superiore, che venne tosto legato. Poco dopo, sul tagliente del bistouri comparve una gocciolina di marcia: una tenta scannellata, conficcata entro questo punto, discese in

un profondo ascesso, vicino all' esofago; il quale ascesso, spaccato in sulla scannellatura della tenta, diede uscita a gran copia di marcia bigiccia, spessa, tramischiata di fiocchi cellulosi cangrenati. L' indice sinistro recato in questa cavità, riconobbe ch' essa non era separata dall' esofago che per un debole avanzo delle pareti di quest' organo, che si lasciarono lacerare facilmente dal dito istesso. Con che si entrò bensì in questo canale, ma non si potè afferrare il corpo straniero. Si fece prendere all' ammalato un bicchiero di decotto, che uscì dalla ferita e servì a nettarla: poi si dilatò all' insù l' apertura della cisti e dell' esofago; il qual taglio offese un' arteria di mezzana grossezza, circondata da un tessuto indurato, la quale non si è potuto afferrare colle mollette, e si dovette allacciare all' ingiro per mezzo di un ago.

Finalmente ai scoprì il corpo straniero, che corrispondeva al mezzo del manubrio dello sterno. Invano si tentò più volte di afferrarlo colle mollette ricurve; alla fine si riuscì a estrarlo col dito e per mezzo di un tenaculum a punta ottusa, che si conficcò nell' osso a modo di uncino. In pari tempo, uscì gran copia di marcia bigiccia, fetida, con frammenti gangrenati, che venivano dall' interno del torace. L'operazione durò ben 25 minuti.

Il corpo estraneo era un frammento di sostanza ossea, compatto, piatto, irregolarmente quadrilatero, lungo 16 linee, largo 14, provvisto di margini taglienti ad angoli acutissimi.

Si tenne il malato ad assoluta dieta, vietatogli di bere altrimenti che a piccioli sorsi; procacciava d' ingannare la sete con qualche spicchio di arancio. La notte fu buona. La dimane, col mezzo della tenta esofagea ebbe un tuorlo d' uovo stemprato nel brodo. Siccome le forze tardavano a ricrescere, gli si prescrisse del solfato di chiniua. Finalmente il 20 febbrajo la piaga era intieramente chiusa; la convalescenza non fu punto ritardala, l' inghiottimento si faceva senza il più piccolo ostacolo, e R . . . è tuttora assoldato in una compagnia d' infermieri militari.

Osservazione 2.ª — R . . . , zappatore-pompiere, di 28 anni, mangiando la zuppa il 13 febbrajo 1831, sente tutto a un tratto fermarsi un corpo estraneo entro l' esofago, Atterrito, domanda soccorso. Quattro grani di tartaro emetico muovono sforzi di vomito, ma non vomito effettivo. Il 14 viene all' Ospedale.

Dal 14 al 19 i tentativi più perseveranti e meglio combinati, cogli istrumenti conosciuti, anzi con una tenaglietta fabbricata appositamente per questo caso, non sortono l' effetto desiderato. Il 20 febbrajo si fece l' operazione. Il pezzo d'osso era di tessitura spugnosa e di forma irregolarmente conoidea;

aveva 11 linee di maggiore larghezza e 16 di lunghezza. Era difficile di comprendere come l' infermo nel mangiare non avesse veduto quest' osso, che riempiva quasi per intero la capacità del cucchiajo. Ad onta della febbre sopravvenuta, l' operazione non poteva avere un esito più felice. Al terzo giorno, i liquidi non uscivano più dalla ferita, che andò prestamente a cicatrice. Il 20 marzo si scoprì un piccolo ascesso all' esterno del muscolo sterno-mastoideo. al disopra della clavicola. Il 26 marzo fu aperto, e il 9 aprile i' ammalato era perfettamente guarito.

Giova notare, che questi due infermi, alcuni giorni prima d' essere operati, avevano sentito un acuto dolore all' orecchia destra; il qual dolore, nel primo malato partivasi dalla regione ioidea. — Altra osservazione importante si è, che rammarginata affatto la ferita, la cicatrice rimane da principio infossata, aderente, e segue, durante l' inghiottimento, i movimenti della faringe e dell' esofago; grado a grado però la cicatrice distaccasi dal fondo della piaga, le sue aderenze profonde si allentano, e torna a livello della superficie della pelle, non partecipando più di questa alle oscillazioni degli organi profondi. Nei due infermi di cui si è parlato, questi cambiamenti si sono operati nel giro di sei settimane, o due mesi, a tal che, le vie dell' inghiottimento, del respiro e della loquela, aveano ripreso il libero esercizio anco prima dell' anzidetto intervallo.

Concluderemo, che l' esofagotomia praticata secondo il nuovo processo è per certo un' operazione grave e delicata; ma chiunque voglia meditarla e ripeterla sul cadavere, io posso assicurare, dice il sig. *Bégin*, non esser dessa accompagnata da maggiori difficoltà, che non è la legatura dell' arteria femorale o dell' estremità della ascellare. (*Gaz. méd.* 15 *juin*, 1833).

L' indaco usato come rimedio nell' epilessia ed in altre malattie nervose consimili; del prof. V. Lenhossek. — A quanto si dice, l' indaco colorisce in azzurro la cute dei tintori se sono sani, non lasciandovi, all' incontro, la minima traccia se ammalati. Questa circostanza indusse il professore signor *Ignazio Stahly* ad intraprendere con questa sostanza delle esperienze nelle malattie nervose, e specialmente nella epilessia dinamica, e nelle convulsioni de' bambini, alle quali non si sappia assegnare una causa materiale. L' esito sorprendente e felice avuto in alcuni casi, lo spronarono a fare ulteriori esperienze con questo rimedio; e giunse così a persuadersi che in appropriati casi corrisponde esattamente all' aspettazione, o guarendo affatto la malattia, o diminuendone almeno sen-

sibilmente l' intensità e l' estensione. Il dott. *Giorgio Stahly*, figlio, ha fatto ora pubblicamente conoscere il suddetto rimedio nella dissertazione sua inaugurale (*De Epilepsia*, *Budae* 1832 *di fogli* 62 *in* 8.°). L' indaco merita tanto più d'essere raccomandato, dacchè le esperienze fatte finora hanno dimostrato che, preso a poco a poco anche alla dose di più libbre, non porta pregiudizio alcuno. Nei primi giorni soltanto produce esso una leggiera diarrea, che più tardi, assuefandosene le vie digerenti, cede da sè: preso in seguito giornalmente alla dose di due once, non appalesa più altra reazione che di colorire un bleu il sudore e gli escrementi.

Nell' uso di questo rimedio devesi per quanto è possibile tener lontano ogni influsso nocivo: a norma delle circostanze si purghino le prime vie, e, se è d' uopo si tragga una conveniente quantità di sangue. Alle persone già pervenute alla pubertà, si somministri da sei ad otto volte al giorno mezza dramma d' indaco ridotto in finissima polvere, crescendo gradatamente colla dose fino ad una dramma da prendersi otto volte al giorno. Per un individuo più giovane la dose deve essere in proporzione minore. Se gli accessi epilettici si fanno meno frequenti, e più miti, si prosegua per qualche tempo ancora nella stessa dose del rimedio, e dopo anche cessati del tutto, si continuerà per 6 mesi ancora a somministrare quattro volte al giorno una dramma d' indaco in polvere.

L' utilità di questo rimedio fu convalidata da molti casi di epilessia, la quale già da più anni durava, e singolarmente si distinse in tre ammalati di cui fassi appena un breve cenno nella suddetta dissertazione accademica. Peccato, che l'Autore non ce ne abbia comunicato almeno una breve storia. Il sottoscritto però ha avuto l' occasione di osservare personalmente la virtù straordinaria di questo rimedio, finora non tentato, in due casi in cui venne chiamato a consulta. Il primo, giovane, indebolito da onania, veniva, da qualche anno spesso assalito da epilessia, che nel periodo di un mese si vinse mediante l' indaco. Dopo 9 settimane soltanto da un leggiero assalto fu preso, per cui hassi a sperare di togliere interamente il suo male coll' uso ulteriore di questo rimedio, che non disturbò menomamente alcuna delle funzioni del paziente.

Nell' anno 1829, seguita il sig. *V. Lenhossek*, fui chiamato a consulta presso la signora L. G., giovane nubile di 17 anni, regolare nelle sue purghe, che soffriva convulsioni, le quali tutti i giorni a più riprese la prendevano periodicamente alla stessa ora, anzi allo stesso minuto. Lo stendere un quadro di questi accessi oltre passerebbe di molto lo spazio richiesto da questa partecipazione. Convulsioni, contorsioni, spasmi tonici e

clonici in diverse parti muscolari, dibattimenti delle braccia, ravvolgimenti e contorcimenti di corpo, balzar in piedi e batterli, si succedevano regolarmente. Le continuate acute grida veramente spaventevoli, che minacciavano ad ogni momento, lacerazione de' polmoni e delle vie aeree, risuonavano da lungi, e straziavano l' anima degli astanti. Nei brevi intervalli l' ammalata parlava colla propria madre, l' accarezzava parendo in perfetto sentore. Presto però rinnovavasi la prima scena, sempre con maggior forza, cosicchè temevasi ad ogni momento che l'ammalata avesse a perire di apoplessia, o per l'impetuoso afflusso di sangue al cervello, o per improvvisa lacerazione de' polmoni. Il tipo di questi accessi simulanti ora l' epiplessia, ora il ballo di S. Vito, accompagnati da molteplici spasmi e convulsioni, era tanto costante, che gli astanti, i quali avevano spesso l' occasione di osservar attentamente l' ammalata, potevano dai differenti sintomi predire con certezza il termine del parossismo, che conservava d' ordinario un determinato periodo. Al terminare dell' accesso pareva si riscuotesse la paziente dal sonno, lagnandosi di nulla, non essendo rauca, nè riscontrandosi in lei altro sintomo morboso, che una debolezza, la quale presto però svaniva. Ogni specie di rimedj venne inutilmente messa a prova contro il suo male, che infine lo stomaco ridotto ad uno stato d' irritazione non sopportava più alcuna medicina. Allora il sig. prof. *Stahly* ricorse alla polvere d' indaco. L' ammalata da principio la prendeva con ripugnanza, ed a stento la tollerava; in breve però si avvezzò lo stomaco a tale rimedio, che veniva somministrato a dose ognor crescente, dietro cui gli accessi si fecero meno frequenti e più miti fino a cessare del tutto. L' uso dell' indaco fu continuato per altri 9 mesi, ed ora la signora L. G., florida nell'aspetto, gode già da due anni di una perfetta salute di corpo e di spirito. Riguardo alla causa occasionale, non si potè altro *indagare* se non che l'assenza di un maestro che da più anni trovavasi in casa. Parea però che qui abbia potuto scuotere il debole animo, più il dispiacere del distacco da una persona famigliare, che non l' amore nascosto. Quanto poi lo dà più agevolmente a capire si è che la famiglia G. viveva riunita in un suo appartato podere.

Mentre tanto partecipo ai lettori del presente articolo non posso ascondere il desiderio che i medici pratici abbiano nell' epilessia, e nelle altre malattie nervose affini, a far uso dell' indaco come di un rimedio non ancora sperimentato, ed a rendere pubblicamente noti i risultati delle esperienze fattene, a vantaggio dell' umanità languente e ad ampliazione della scienza, fosse anche a prima giunta solamente empirico. (*Medicinische Chirurgische Zeitung*. 29 *Ottob.* 1832).

Fig. I

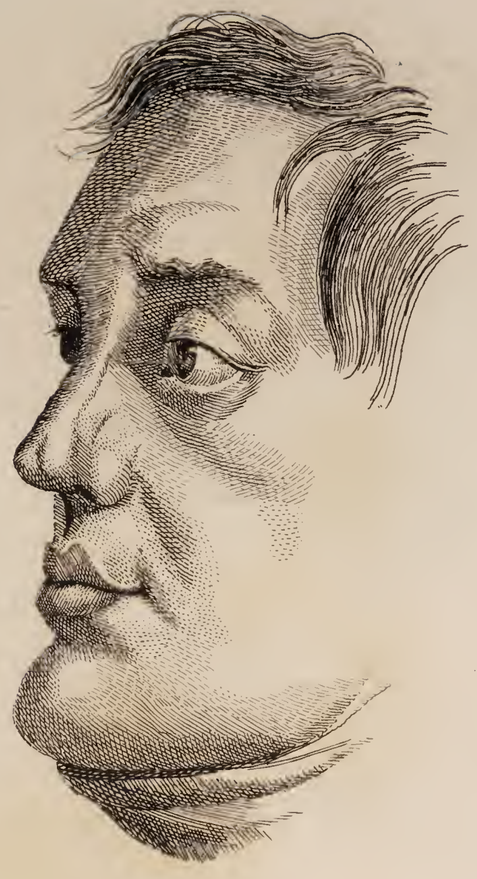


Fig. II

Fig. III

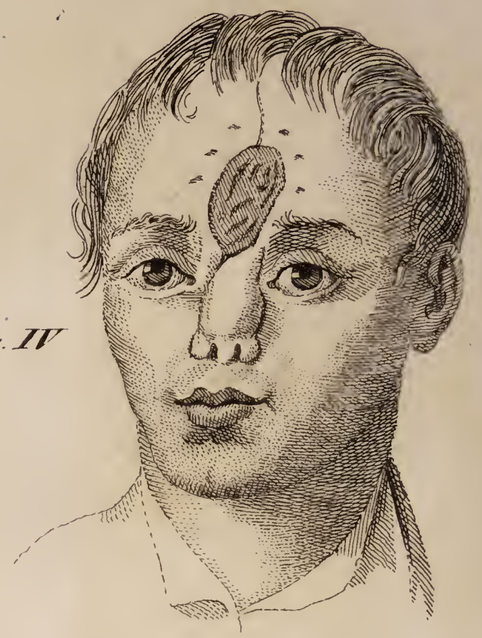


Fig. IV

Fig. V

Fig. VI

ANNALI UNIVERSALI
DI MEDICINA.

Vol. LXVII. Fasc. 200 e 201 Agosto e Sett. 1833.

Sulla Rinoplastica; Memoria storico-pratica del professore BARTOLOMEO SIGNORONI. *(V. la Tav. I).*

La Natura coll' essere stata generosa all' uomo dell' ingegno e della ragione, ha fatto ad esso una dichiarazione di sudditanza. E l' uomo ha approfittato non poco di questa cortesia della natura, togliendole le armi colle quali rendeasi spaventosa, riducendo a propria utilità molti agenti di loro indole molesti, e riparando a molte deformità di danno alla vita ed alla organica armonia. Spettano a quest' ultima categoria le operazioni del Chirurgo sulla macchina umana, tra le quali, le più clamorose e mirabili, quelle non sono esclusivamente che assicurano la vita da grave pericolo minacciata; ma quelle altresì che tendono a riparare il difetto d' un' organo o d' una parte di molta utilità e di non minore appariscenza. E si dica il vero, mirabile è il fare dell' uomo in quest' oggetto, chè rinnova in parte il miracolo della creazione.

Tra le Riparazioni organiche, che tante sono, o ponno essere, quante le parti della macchina umana, quella che più ha esercitato l' ingegno dell' uomo si è la Rinoplastica, o l' arte di riparare il naso mancante o difettoso. E ragionevolmente hassi così operato, perciocchè nessuna maggiore bruttezza havvi di quella cagionata dalle deformità di quel promontorio della faccia.

La Rinoplastica, presa in senso lato, è tanto antica presso a poco, quanto la medicina. Si hanno diversi cenni bastantemente chiari in Celso, in Galeno, ed in Paolo Egineta, i quali possono essere considerati siccome i fondatori di questa seducente parte della Chirurgia Operativa, e dai quali ne viene costituita la prima epoca, ove in epoche, come meglio può convenire, si voglia la storia di quella dividere.

Ma la Rinoplastica di que' tempi, era appena l'ombra di quella de' giorni nostri, alla quale non fa gradino, se non perciò che ha tolte alcune deformità al naso ed ha chiamata l' attenzione de' chirurghi posteriori sopra di quella riparazione. E tanto ne era limitata la possanza, che sapeva portare riparo ai soli difetti di abbondanza, di continuità, di direzione alla volta, ed alle pinne del naso. Ciocchè ha di ammirabile la Rinoplastica moderna, la riparazione del naso mancante, era affatto sconosciuta agli antichi.

Il processo di operare a que' tempi non consisteva che nella unione delle parti divise; nella più acconcia tagliatura di queste parti; ed al più, nel tirare a ridosso delle ossa e cartilagini nasali ristretti lembi dalla prossima cute delle gote. La Rinoplastica degli

antichi altro quindi non era che l' arte di abbellire i nasi deformi. Agli antichi per ciò non abbiamo gran dovere di riconoscenza per questa parte della Scienza Chirurgica.

E come avvenne ne' secoli della decadenza, che quanto di meglio si sapeva e si faceva al tempo de' Greci e de' Latini si lasciasse in perfetto abbandono, così poco curanti gli uomini della propria coltura, verun pensiero si davano di abbellirsi il viso deforme per gli sconci del naso. La Rinoplastica restò soffocata sotto le macerie della sapienza umana.

Ma al risorgere delle lettere nuova vita riprese quell' arte abbellitrice, e dall' Italia, ove appunto quella luce innalzossi, ottenne e richiamo ed ingrandimento.

Non era che di pochi anni incominciato il secolo decimo quinto, che in Calabria, ed in Sicilia, si avevano fabbricati parecchi nasi; e non passò molto tempo che in quelle, ed in altre regioni d' Italia, tanti si fecero sperimenti di Rinoplastica, e sì importanti s'introdussero correzioni nel processo operativo di quella, che somma gloria si ottennero que' Cultori e la nazione cui appartenevano.

Si aprì in quel secolo una seconda epoca per la Rinoplastica, la più memorabile di tutte, e la più importante; epoca aperta, e continuata dall' ingegno, e dall' opera attiva degli Italiani, e che per questo deesi chiamare *Epoca Italiana*.

Comprende quest' epoca un lungo tratto di tempo (più di due secoli); come comprende un numero raguardevole di cultori, che divisi possono essere in due categorie, degli *Empirici*, cioè, e degli *Scien-*

ziati; senza che si sappia a quali di questi si debba maggiore riconoscenza, imperciocchè ai primi è dovuta l'invenzione della operazione, che quale veniva da essi eseguita, nuova era del tutto e senza alcuna affinità con quella degli antichi. E tanta aveano essi destrezza nel mandarla ad esecuzione, da meritare che il *Faloppio* dicesse a loro riguardo quelle memorande parole: *qui tam stupendæ refectionis fuere veri Opifices.*

E siccome di cosa non iscritta suole avvenire, così la Rinoplastica a que' tempi era un privilegio di poche famiglie, nelle quali la tradizione da' Padri a' Nipoti suppliva alla mancanza di pubblico insegnamento. Si contano tra le più rinomate, le famiglie dei *Branca* in prima, quindi quelle dei *Bojani*, quelle dei *Pavoni*, e dei *Montigore* in seguito. Ed i membri della prima di queste famiglie, cioè i *Branca*, devono essere considerati siccome gl' Inventori della vera Rinoplastica, perciocchè da essi si ebbero li primi indizj di trapiantamento di cute, da altra anche non prossima regione; in che appunto consiste il mirabile di questa operazione.

I Scienziati raccolsero più tardi e ridussero a lezione scritta quanto quegli Empirici facevano da molto tempo, ed a questi rubarono le glorie giustamente con tali opere meritate. Il *Tagliacozzi*, in fatto, che circa l'anno 1580 ridusse in un Trattato quanto imparò nel visitare la Calabria e la Sicilia, in proposito di Rinoplastica, quantunque nulla vi abbia aggiunto a correzione del processo col quale la si mandava ad esecuzione; e quantunque (stando a quanto alcuni asseriscono) non abbia mai di sua mano re-

staurato un naso, nè col metodo che insegnava, nè con altro che sentisse dell' antico, il *Tagliacozzi* ottenne la prima riputazione come Rinoplasticatore, e fu fregiato del proprio nome quel metodo che appreso aveva da altri.

Anche altro Chirurgo rinomato di que' tempi, il *Fioravanti*, scrisse sulla Rinoplastica, e coll' opera fece più che il *Tagliacozzi*, avendo ridonato il naso ad uno cui era stato brutalmente reciso.

E chi del merito ragionare volesse di questi secondi, cioè degli scienziati, e dei primi, cioè, degli empirici, ciò, a parer mio, dire potrebbe; che questi travagliarono all' utile proprio, e dell' Italia: quelli invece alla riputazione di sè, ed all' utilità dell' Europa. Senza il Trattato del *Tagliacozzi* non sarebbesi mai, a quanto ne dice *Percy*, dispersa la cognizione della Rinoplastica, ai francesi ed agli alemanni, ed i pochi tentativi non si avrebbero avuti, che più tardi ne hanno fatto l' *Ildano*, il *Vigier*, *Flaminio Crasso*, *Salmuth* e *G. Griffon*.

Tuttochè questi nomi stranieri vadano aggiunti ai molti italiani nella Rinoplastica rinomati nei secoli XVI o XVII, non viene meno la ragione di contraddistinguere quell' epoca coll' epiteto d' *Italiana*; chè, quanto in quel tempo fecero gli stranieri, merita più il titolo di tentativo, che d' esercizio di professione; mentre all' epoca stessa nella quale menava tanto rumore in Francia quell' acutissimo ingegno di *Ambrogio Pareo*, di là veniva in Italia il Cavaliere *Saint' Thoan*, onde farsi riparare il naso, come appunto ottenne, da una vistosa deformità, che ridicolo lo rendeva tra i cortigiani del suo Re.

Consisteva il processo operativo col quale a quel tempo gli Italiani riparavano i difetti del naso, nel trapiantamento d' un lembo cutaneo dalla parte interna inferiore del braccio: processo, che veniva condotto a termine in parecchi tempi, di cui comprendeva il I. Il ritagliamento parziale del lembo riparatore, della forma di un quadrilungo; con che voglionsi intendere le incisioni dei lati lunghi, colla separazione della superficie inferiore di esso lembo dai sottoposti tessuti, intatti lasciando i due lati corti, il superiore, cioè, che guarda l'Acromio, e l'inferiore che guarda il Cubito. II. La recisione del superiore di essi lati, da farsi a cicatrice compita delle prime incisioni. III. La cruentazione dei margini del fondo nasale, la contemporanea applicazione del lembo alla regione alta di quella parte, e IV. Infine, la recisione dell' ultimo estremo del lembo, la cruentazione dei margini laterali di questo, quella dei lati della base nasale, colla immediata applicazione di quelli a questa; e ciò a perfetta e stabile adesione del primo tratto, cioè del superiore, alla regione alta della cruentazione nasale.

Con questo processo, che venne a quel tempo, e viene tuttora chiamato *metodo Italiano*, e che, a dire il vero, quanto aggiunge di sicurezza, altrettanto comporta di tedio e di tortura, si ripararono molti e molti nasi, che, a dire degli Scrittori di que' tempi, e del *Faloppio* stesso, meritarono d' essere considerati siccome opera mirabile; e quindi siccome nasi di bella apparenza, che la deformità toglievano a quegli individui, che o mancavano di quel promontorio, o l' aveano malamente conformato.

Conviene però ammettere (e non si ha molta difficoltà a venire a questo pensamento) che non tutti i nasi siffattamente fabbricati , fossero di forma commendevole.

Imperocchè , se il fatto avesse parlato in tanto favore dell' abbellimento operato colla Rinoplastica italiana, tanta forza non avrebbero avuto le detrazioni di *Van Helmonzio*, e le derisioni di *Iunker*, da gettare questa seducente arte in tanto discredito d' andarne perfettamente abbandonata, non solamente nelle nazioni , nelle quali arrivata era ad eccitare le meraviglie, ma nell' Italia istessa ove ebbe culla , e venne per tanti anni praticata con felice successo. Pure egli è un fatto incontrastabile, che dai tempi di *Molinelli*, il Padre, che la esercitava a Venezia , cioè circa l'anno 1660 fino all' anno quatordicesimo di questo nostro secolo, nessun esempio si ebbe di riparazione di nasi , sia colla elevazione di cute dalle gote, sia col trapiantamento di quella del braccio. E non pertanto in que' 150 anni ebbe la Chirurgia in Europa sommo incremento, e non fuvvi quasi punto di quella scienza che non venisse esaminato e discusso ; onde maggiore diviene la meraviglia per quella trascuranza, della quale oggi giorno si ha vero scandalo , percioechè chiarissime prove si veggono della potenza abbellitrice di quella parte di Chirurgia.

Ma il grossolano errore nel quale si era caduti intorno l' insufficienza de' modi di riparare i nasi deformi , ed il grave torto che fatto si avea agli Italiani, giudicandoli banditori d' una operazione crudele ed infruttuosa , venne riconosciuto al declinare dell' ultimo secolo, sull'appoggio di casi pratici, e confermato nel terzo lustro del presente , e ne' consecutivi

La notizia giunta in Europa l'anno 1794 del modo, con cui gli Indiani con vera maestria riparano i nasi recisi, servì di scintilla ad un fuoco, che in poco tempo invase gran tratto della prediletta parte del globo.

Le deposizioni de' Chirurghi inglesi reduci in Europa dall' India sui molti casi di nasi bellamente ricostrutti dai Bramini; ed i disegni, che di quelle mirabili riparazioni andarono in circolo, ridonarono credenza alla possibilità degli innesti organici anche nell' uomo, e rimisero in credito le asserzioni del *Tagliacozzi*. Alla derelitta Rinoplastica venne per opera di questi richiamata l' attenzione de' Chirurghi.

Alla sorpresa, primo effetto di quelle notizie, tenne dietro forte desiderio d'imitazione. Si parlò di Rinoplastica in Inghilterra, in Germania, ed in Francia, e molti Chirurghi di queste nazioni stavano in attenzione di casi favorevoli, onde farne esperimenti. Non passarono in fatto molti anni che si ebbero casi di Rinoplastica, a Londra, a Berlino, ad Inspruk, a Vienna, a Montpelier, ed a Parigi, e non passarono molti anni, che parecchi scritti vennero alle stampe, ne' quali si parlava ex professo di quest'arte; e noti si faceano esperimenti istituiti con felice successo, e correzioni introdotte nel processo operativo allora in uso.

Surse nuova epoca per la Rinoplastica, che è memorabile quanto la precedente, e che io chiamo *Epoca Europea*, perciocchè risultante dall' opera, e dai consigli d'uomini di diverse nazioni della bella parte del globo che noi abitiamo.

E potrebbe essere contraddistinta quest'epoca an-

che coll'epiteto di *Scientifica*, perciocchè dello spirito del secolo facendo uso i Chirurghi de' nostri tempi, hanno ridotto la Rinoplastica a quella esattezza di principj, e ragionevolezza di precetti, che tanta sicurezza aggiungono all'operare dell'uomo. E memorabile la dissi quanto la precedente, perciocchè al processo operativo conosciuto, che pure tanta in quella seconda Epoca eccitò meraviglia, un secondo venne bandito, di quello più facile e sicuro, che merita a tutto diritto i primi onori, ed al quale, siccome semplice supplimento, è da subordinare l'antico.

E questo è il processo indiano, nel quale si supplisce alla mancante volta nasale col rovesciamento di conveniente porzione di cute della fronte; processo, che evita interamente il più grave degli inconvenienti della Rinoplastica italiana, la tortura, voglio dire, che apporta la lunga e forzata apposizione del braccio al capo: processo più scuro per la facile adesione del lembo, che verun movimento degli arti distrae dal fondo nasale cui è applicato: processo, col quale per la maggior consistenza della cute della fronte, in confronto di quella del braccio, una più adattata e resistente volta viene procurata al promontorio che si va a costruire.

Nè questo metodo, che dissimo portato in Europa dai Chirurghi inglesi reduci dalle Indie, e che dal luogo ove venne immaginato, viene universalmente chiamato *metodo Indiano*, restò in Europa stazionario. Chè gli Europei, siccome di qualunque altro ramo d'arte e scienza, così di questo fecero argomento di studio onde a migliore perfezione, ed a più acconcia ed estesa applicazione venisse ridotto. E bi-

sogna convenire vi siano riusciti, perchè se confrontiamo il processo seguitato da *Carpue* in que' primi esperimenti europei di Rinoplastica Indiana, con quelli descritti dal *Gräffe* nella sua bellissima Opera, e più ancora con quelli del *Dieffenbach* riferiti nelle ultime sue Memorie, e se si dà una occhiata ai disegni dei nasi da quest' ultimo fabbricati, e qui a maggiore prova riportati (1), si rimane pienamente persuaso dell' annunziata asserzione. Nè è da meravigliare, che in Europa, si faccia meglio che nell' Indie, sì tosto che quanto in quella lontana regione si sa fare, pervenuto sia nel crogiuolo dello spirito critico esperimentatore degli ingegnosi abitatori di quella.

E dagli stessi confronti sopra menzionati, come altresì dalle asserzioni di persone autorevoli vienmi dimostrato, che a siffatto perfezionamento della Rinoplastica Indiana hanno più che mai contribuito gli scritti e la mano del dottore *Dieffenbach*, di Berlino, del quale già in questi Annali, sebbene in maniera troppo succinta, furono riferiti i processi e gli insegnamenti; processi ed insegnamenti, che in questa Memoria proposto mi sono di rendere a migliore e più chiara lezione, convinto essendo della superiorità loro sopra quelli di qualunque altro, e giulivo, come sono, che per opera di essi mi sia riescito di tentare con buon successo nella clinica di Padova uno sperimento di Rinoplastica; il quale porta altresì il vanto del primo fatto in Italia in questa terza epoca della Rinoplastica; e di quello, in conseguenza, che l' onta ripara a questa nostra bella terra, d' essere stata

(1) *Veggasi le fig. I. e II. della Tav. I.ª*

tanto tarda a riabbracciare quest' arte abbellitrice, della quale in altri tempi fu la prima, per non dire l' unica cultrice (1).

E in ragionando di questa terza Epoca limitare non si dee il discorso alla semplice introduzione in Europa del metodo Indiano ed ai perfezionamenti che vi ha ottenuti; ma parlare deesi altresì delle correzioni che introdotte vennero nel metodo italiano; opera questa del ristoratore della Rinoplastica in Germania, il chiarissimo Consigliere *Gräffe*, della quale sono riportate qui sotto le relative nozioni.

E poichè dalla descrizione, che più sopra abbiamo riferita, conosce il lettore i diversi tempi dai quali risulta il processo del *Tagliacozzi*, più facile spiegazione avrà, dalla descrizione che sono per fare, dei diversi tempi coi quali viene condotto a termine il processo corretto dal *Gräffe*. Ed ecco i diversi momenti di ciascuno di questi tempi.

Nel primo tempo: cruentazione della base nasale: tagliatura del lembo dal braccio per tre lati del quadrilungo; il superiore che guarda la spalla ed i due laterali: separazione di esso lembo cutaneo dai tessuti sottoposti (il lembo così ritagliato resta continuo alla cute del braccio pel lato suo inferiore): applicazione del lembo al fondo nasale, e combaciamento dei tre lati liberi di esso ai corrispondenti margini della cruen-

---

(1) *Alcun tempo prima di questo sperimento di Rinoplastica Indiana, tentai, nella stessa clinica di Padova, uno sperimento di Rinoplastica Italiana, del quale verrà fatto discorso in questa stessa Memoria.*

tazione nasale per opera di sutura nodosa, od attortigliata: fermo adattamento del braccio, che ha somministrato il lembo, al capo per opera di conveniente fasciatura (un beretto di Keppler al capo, e convenienti manipoli guerniti di cinghie al cubito, ed alla mano).

Nel secondo tempo, recisione del lembo dal braccio, scioglimento della fasciatura unitiva; e ciò allora soltanto che riconosciuta si abbia una piena e solida adesione ai margini del naso dei tre lati del lembo primamente incisi; è sollecita o tarda questa adesione, a seconda della forza di riproduzione organica dell' individuo, e, stando agli esempi riportati dal *Gräffe*, avviene tra il quarto e il sesto giorno dalla prima cruentazione.

Nel terzo tempo: ricostruzione del naso artefatto. Il lembo cutaneo, per quanto esattamente ritagliato ed apposto ai rispettivi margini della cruentazione nasale, non mai ottiene da questo innesto tale forma, che la migliore presenti del promontorio nasale. A correggere questi difetti, viene appunto destinato questo terzo tempo della rinoplastica, nel quale, a seconda di quanto è addomandato dalle circostanze, si fanno o escisioni di piccoli lembi, o trapiantamenti della base del margine libero che costituisce le pinne, con consecutiva immediata riunione delle risultanti ferite mediante adattata sutura. Necessarj sono più che mai questi processi al margine delle pinne, che difficilmente dalla prima applicazione di quella regolarità riescono che è voluta dalla bella comparsa del promontorio. Quelle pinne sono sempre o troppo estese, o mobili, o depresse troppo, o malamente inserite sulle guancie.

Altro difetto, che facilmente resta al primo rovesciamento del lembo frontale, si è una gibbosità al dorso nasale, che dà a questo la forma del naso pecorino; a correggere il quale è necessaria la escisione di conveniente porzione di cute da quel dorso, siccome la consecutiva immediata riunione della risultante ferita, con adattata sutura attortigliata.

L' epoca di questa ricostruzione è determinata dal riconoscimento di solida adesione del lembo a tutti i punti della base del naso; lo che, negli esperimenti di *Gräffe*, avveniva non mai prima del ventesimo giorno dal primo tempo dell' operazione.

Il metodo di *Gräffe* qui descritto è quello del *Tagliacozzi* accelerato: dal quale in nulla differisce, che per la sollecitudine maggiore colla quale viene portato a compimento. V' ha in esso una concentrazione di tempi, sicchè, invece di otto mesi, non s' impiegano che venti giorni a condurre l' opera a termine.

Il sig. *Gräffe*, che ha preso a disamina il metodo del *Tagliacozzi*, lo ha lasciato appressapoco nella imperfezione originale per ciò che ha rapporto alla modellatura del naso. Onde, se credere vogliamo ai signori *Percy* e *Laurent*, i nasi così fabbricati da *Gräffe*, erano tutti depressi, schiacciati, o troppo molli, sicchè si sarebbe tentati a dire, che l'ultimo tempo, cioè la ricostruzione, non fosse da *Gräffe* usata che perciò che spetta alle pinne, nulla cura prendendo egli nè del dorso, nè della radice di quell' artefatto promontorio. Ne resta inoltre il dubbio, che con quel suo metodo, il sig. *Gräffe* non assicurasse una buona forma al setto, tanto necessario a mantenere l'apice del naso elevato, e a dare alla base la conveniente apparenza di un doppio ingresso.

Quest' ultima parte dell' innesto nasale, che è il ripulimento di quanto all' ingrosso si avea fatto, con i due primi tempi, quindi la riduzione a bella forma di ciò che prima era affatto irregolare, e grossolano, ottenne molto accarezzamento dalla mano delicata, e dall' ingegno acuto di altro Professore di Berlino, il sig. *Dieffenbach.*

E siccome si è detto più sopra, che sugli insegnamenti e sui precetti di *Dieffenbach* più che su qualunque altro oggetto, versar dovea la presente Memoria, così di quelli sarà qui particolare discorso, acciò siano portati a più chiara intelligenza.

Essendo poi questa parte dell' operazione applicabile si all' una, che all' altra maniera di rinoplastica, così, per non incontrare in ripetizioni, riporterò in prima la descrizione del metodo indiano originale, come altresì del metodo indiano corretto, in ciò che ne ha rapporto ai primi tempi.

Ed ecco in che consiste questo celebrato processo indiano.

Dalla cute della fronte viene ritagliato un lembo che atto sia a costituire il promontorio nasale: di tal forma, e grandezza che, valga a supplire il difetto delle parti naturali; perciò cuneiforme, dell' altezza di circa due pollici, coll' apice della larghezza di tre linee, che corrisponde al luogo della glabella, la base larga un pollice e mezzo a due, che guarda il sincipite, con una linguetta nel mezzo della base, di tre linee di larghezza sopra nove di lunghezza; lembo, che tutto comprende lo spessore della cute fino al pericranio, e che mantiene connessioni organiche per un istmo di cute, che sta alla regione della glabella

toccando la radice del naso. Traggo questa descrizione dal disegno, che i chirurghi inglesi hanno fatto rilevare dal viso di quel soldato operato di rinoplastica dai Bramini, il quale, essendo stato il primo osservato dagli Europei, è a considerarsi, siccome la fiaccola della rinoplastica indiana in Europa. Separato questo lembo dal sottoposto pericranio per tutta la sua estensione, e rovesciato all' imbasso, quindi invertiti gli estremi suoi, e contorto di un mezzo giro sopra se stesso, onde la superficie cuticolare riprenda il suo posto all' esterno, che perduto avea per quel rovesciamento dei capi, viene assicurato ne' margini suoi cruenti a quelli uguali (resi tali con conveniente processo) dei lati e della base del naso, mediante alcuni punti di sutura nodosa, e mediante alcune liste di cerotto adesivo. Le narici vengono riempite con istuelli di filaccie. Al terzo giorno si allontanano e i punti di sutura, ed i cerotti; si levano gli stuelli già immondi per trasudamento marcioso, e se ne introducono de' nuovi, da essere sostituiti da altri sì spesso che il richiede la pulitezza; medicazione, che va continuata fino a perfetta cicatrizzazione di quelle pinne.

Al 25° giorno dalla prima operazione, si recide l' istmo di comunicazione del lembo alla cute della fronte, che dal contorcimento di quello divenne rilevato, ed obbliquo in modo troppo appariscente. E cicatrizata la ferita risultante da questa recisione, l' operazione e la cura hanno ottenuto il loro compimento.

Non si sa che di più facessero gli Indiani per procurare una bella forma ai nasi che costruivano; e non pertanto, se vertiero è il disegno, che qui mi sta

dinnanzi, maggiore regolarità, e migliore comparsa non si può compartire ad opera umana. Locchè essendo, converrebbe ascriverlo alla molta precisione della tagliatura del lembo, ed alla esattezza della unione di questo ai margini del naso. E convien credere che veramente la cosa sia in questi termini, perciò che *Carpue*, che, sull'esempio degli Indiani ne ha fatto i primi esperimenti in Europa, non diede altra mano ai suoi nasi artefatti, oltre di quella ch'era necessaria pel rovesciamento, e per la contemporanea unione del lembo, e pella recisione dell'istmo di comunicazione. E pure i nasi fabbricati da *Carpue* aveano non pochi difetti, che prezzo d'opera sarebbe stato correggere, e che *Carpue* tolto avrebbe se avesse conosciuto un processo operativo conveniente.

Se in Europa altro non si avesse fatto che imitare ciò che l'Inglese *Carpue* ebbe a fare in fatto di rinoplastica, l'onta s'avrebbe incontrato di restare al disotto di quanto in proposito sanno fare gli Indiani; tanto i modelli di nasi da questi costrutti, superano in regolarità e bellezza quelli dell'Inglese! Ma a nostro conforto, non passarono molt'anni che s'immaginarono parecchi processi utilissimi a condurre i nasi artefatti alla bellezza la più regolare.

E già il *Graffe*, nell'anno 1818, diede una descrizione del metodo indiano nella quale sono contenuti precetti, e più minuti, e più ponderati alla buona riuscita della Rinoplastica. E primieramente, vi si suggeriscono la preparazione del lembo frontale con fregagioni aromatiche: il rilievo della prominenza nasale nelle misure convenienti all'operando, mediante un modello di cera; e quindi il rilievo della superficie

di questo per la precisa misura del lembo frontale (in questo il *Graffe* si è approssimato alla maniera degli Indiani, che, come abbiamo rimarcato di sopra, ottengono un regolare promontorio dal semplice rovesciamento di quel lembo): poscia si parla di più esatta riunione del lembo ai margini nasali mediante maggior numero di punti di sutura, e mediante maniere diverse di sutura, della nodosa, cioè, nelle riunioni di poca forza, della attorcigliata ne' punti di molta resistenza; di ricostruzione, in fine, non colla semplice recisione dell' istmo, ma colla tagliatura altresì delle pinne, in quanto è dal difetto delle stesse addimandata.

Il contorcimento del lembo necessario per restituire all' esterno la superficie cuticulare dello stesso, operato ad istmo continuo ad ambedue i canti della glabella, portava un considerevole accorciamento del lembo istesso; (fa sorpresa la prima volta al trovarsi tra le mani di tanto accorciato quel pezzo di cute). Il rialzo di più, che alla glabella per quel contorcimento arrivava, era assai appariscente, chè non sempre si deprimeva quanto conveniva alla bella forma del naso mediante la semplice recisione del istmo.

A questo difetto supplì in parte il professore *Lisfranc*, consigliando che una delle incisioni laterali del lembo venisse continuata fino alla corrispondente della cruentazione nasale. Dissi in parte soltanto, perchè il mezzo giro del contorcimento, è qui ugualmente inevitabile. E mi fa non poca meraviglia il sentire, come il *Lisfranc* abbia potuto sì gravemente ingannarsi col credere, che quel contorcimento venga evitato colla prolungazione di quella incisione.

A ciò quella superficie del lembo, che libera sta all' esterno, venga a guardare all' imbasso, e all' interno, è forza che per mezzo giro la si contorca sopra il punto di sua inserzione.

Delle altre correzioni di *Lisfranc* per sostenere la volta del promontorio, non è prezzo dell' opera farne discorso; la loro efficacia, è perfettamente nulla.

Col metodo Indiano, è facile che il dorso del naso artefatto, massimamente alla parte alta che confina alla prominenza lasciata dal contorcimento, abbia una grossezza eccessiva da comparire siccome una gibbosità; difetto, che, in unione alla figura schiacciata dell' apice, costituisce un naso così detto da montone; forma da *Percy* rimproverata ai nasi fabbricati dal *Graffe*: difetto che s'incontrò anche nella Clinica di Padova, nel caso citato di rinoplastica Indiana istituita in questa stagione; difetto incontrato egualmente parecchie volte dal più esercitato Rinoplasticatore moderno, il sig. *Dieffenbach*: difetto, il quale rovinerebbe tutto il merito della Rinoplastica quando fosse superiore alle risorse dell' arte, ma che per buona sorte riconosciuto dal *Dieffenbach* istesso ottenne conveniente riparazione mediante un processo operativo di facile esecuzione, che qui vengo a riferire.

Consolidati gli innesti del lembo alla base nasale ed alla cute della faccia, si escide dal dorso del naso una linguetta di sostanza della forma piramidale, colla base verso la Glabella, e l' apice in basso, di tanta larghezza e lunghezza, quanta la eccedenza del dorso in que' rapporti, dopo di che si riunisce la ferita per prima intenzione mediante sutura attortigliata.

All' apice si fa altrettanto, colla sola differenza che

la base della linguetta, dee guardare all' inalto, ed all' esterno, l'apice in basso verso il setto ed il cavo nasale, in estensione ugualmente proporzionata all'eccesso di quella parte. Ne si riunisce, ugualmente che al dorso, la ferita per prima intenzione.

Il dottor *Dieffenbach* mediante questi processi ha condotto alla bella forma del naso che si vede alla fig. I della Tav. I, quello grossolano e deforme che si vede rappresentato dalla fig. II della Tavola istessa. E con questi processi, nella clinica di Padova, si ridusse alla forma della fig. III della Tavola medesima quel naso, che prima, per soprabbondanza di sostanza, appresentava la figura IV della Tavola istessa. Ed a questo proposito devo far avvertire, come in quella escisione del dorso, opponga non piccola difficoltà lo spessore considerevole, che il lembo ottiene a capo di non molti giorni dall' innesto.

Come devo altresì avvertire alla facilità onde si forma un foro ad uno dei lati della Glabella dietro la recisione dell' istmo; e ciò per la retrazione organica di questo; cui è necessario ripiegare mediante immediata riunione de' margini per opera di conveniente sutura. Che se per troppo forte retrazione di quello, cioè dell'istmo, non potessero que' margini venire a mutuo contatto, in tal caso li si ridurrebbero mediante proporzionato distacco di essi dalle parti sottoposte. E quando questo mezzo istesso fosse insufficiente, lo si ajuterebbe con convenienti scarificazioni ad uno de' margini, o ad ambedue, a seconda della poca, o della molta distanza dall'uno all' altro.

Un obbietto che al primo ragionare mette il Chirurgo inesperto nella Rinoplastica in diffidenza del

metodo indiano, si è l'ampia cicatrice alla fronte che s' immagina inevitabile, ed irreparabile, per l' ampia ferita, con perdita di sostanza, che in quella viene operata. Obbietto di nessuna importanza in pratica, perciocchè per una di quelle riparazioni organiche cui la natura aiutata dall'arte tanto volontieri travaglia, a capo di non molto tempo non resta alla fronte che una cicatrice di poche linee. Dissi per opera della natura, e dell'arte insieme, imperciocchè difetto quasi impercettibile per cicatrice appena lineare resta in quel tratto della ferita, che con conveniente sutura attorcigliata s' ha potuto esattamente riunire; e cicatrice di molto minore estensione della precedente ferita in quel tratto, nel quale, per troppa estesa larghezza del lembo esportato, non fu possibile avvicinarne di tanto i margini, che l' uno all' altro esattamente combaciassero. E questa è tutta opera della natura; ed il Chirurgo ha dalla Rinoplastica Indiana questa pure, tra le molte compiacenze, di vedere ogni giorno ristringersi quella piaga, che tanto gli increscea per la deformità che si aspettava dalla rispettiva cicatrice.

I Rinoplasticatori moderni, tra i quali principalmente il *Dieffenbach*, non si abbandonano interamente a questa favorevole disposizione della natura; chè anzi tentano di ajutare, come ajutano in fatto non poco, portando nella prima operazione i margini di quella ferita ancora cruenti a mutuo ed esatto contatto, e mantenendoveli mediante conveniente sutura attortigliata, e facilitando quel combaciamento, mediante proporzionata separazione de' margini dalle sottoposte ossa, quando per troppo forti attacchi a questi sieno

restii di poche linee, e facendo in aggiunta alcune scarificazioni su que' margini in direzione paralella ai labbri, ed alla distanza di questi da quattro linee; e ciò nel caso vi abbia una maggiore opposizione.

Che se a fronte di tutto questo fare, e della provida cooperazione della natura, restassero que' margini separati, e larga risultasse la cicatrice alla fronte, consiglia il dottor *Dieffenbach* di esportare in seguito tutta quella cicatrice, e coi processi insegnati ridurre, e mantenere ad esatto combaciamento que' margini cruentati che ne risultano.

Nè si adduca in contrario, che qui v'hanno le medesime opposizioni alla riunione de' lembi, come la prima volta; chè minore è sempre la cicatrice della ferita, sul campo della quale si è formata.

Nell' Invalido da me operato di Rinoplastica Indiana, la parte alta della ferita frontale potè essere portata e mantenuta a perfetto combaciamento mediante sutura attorcigliata, e venne sì bene a guarigione per prima intenzione, che al presente quasi non se ne riconosce il luogo. La parte bassa che restò divaricata, a fronte che i margini venissero di quanto si potea l'uno all'altro avvicinati con uguale sutura, andò di giorno in giorno restringendosi visibilmente, sicchè a capo di non molto tempo, non lasciò che una cicatrice elittica di due in tre linee di diametro (1). E convien credere che non facessero di

---

(1) *Si confronti la Figura IV della Tavola I che rappresenta l' invalido otto giorni dopo l' innesto del lembo frontale, con la Figura III della stessa Ta-*

manco gli Indiani, perciocchè sulla tavola che mi sta dinanzi, appena riconosco una cicatrice di due linee di larghezza su dodici di lunghezza.

Le pinne del naso artefatto che risultano dalla volta formata dalla base del lembo frontale rovesciato, riescono tal volta di troppo estese. Egli è molto facile, che per maggiore sicurezza l' operatore ecceda in più nelle misure del lembo che ritaglia dalla fronte. Come è facile, che per accidentale tenuità della cute frontale, quella volta delle pinne resti schiacciata a deturpamento del bell' aspetto che si vorrebbe repristinare nell' operato.

Con un processo semplicissimo si ripiega a questo difetto; escidendo cioè da ciascuna delle pinne un cuneo di sostanza proporzionata all' eccesso, od alla viziosa floscezza di quella: e diretto in modo questo cuneo, che guardi colla sua base al margine libero del naso e coll' apice al dorso dello stesso; e quindi col riunirne i margini che ne risultano con sutura nodosa, od attortigliata, onde averne la guarigione per prima intenzione.

Che se ci fosse difetto per troppo larga, o troppo bassa inserzione delle pinne, onde il naso avesse la figura di un tubero, vi si porterà riparo escidendo dalla base delle pinne (o dal punto di loro inserzione sulle gote) tanta sostanza, quanta influiva a costituire quella centralizzazione, e riunendo poscia il margine cruentato della pinna a tutto il tratto del

---

vola, che è il ritratto dello stesso operato a capo di due mesi da quella prima operazione.

corrispondente margine facciale nel secondo, ed al tratto superiore soltanto dello stesso nel primo modo di quella deformità.

Ho impiegato io pure questo processo nell' Invalido per richiamare la base, o meglio i lati delle pinne alla conveniente distanza dalla linea mediana, ed anche perciò che diminuita fosse la estensione delle cartilagini naturali di mezzo alle quali era stato innestato il lembo, che per la composizione di due sostanze (quella della cute della fronte nel mezzo, e quella delle pinne naturali ai lati) costituiva al naso una base poco regolare. La escisione venne fatta colle forbici di *Cooper*, e la riunione con sutura nodosa. Un semplice punto per parte ha bastato all' uopo. L' adesione riuscì perfetta e sollecita.

Era precetto osservato in chirurgia fino a quest' ultimi anni, e bandito dal più accreditato scrittore di Rinoplastica, il Professore *Gräffe*, che il lembo cutaneo, col quale nel metodo Indiano si ripara il promontorio nasale, sia levato dalla cute della fronte sprovvista di capegli. E con questo precetto restava esclusa l' ammissibilità della Rinoplastica Indiana in molti e molti casi, ne' quali per altre circostanze avrebbe convenuto a meraviglia, e forse sarebbe stata l' unica risorsa per riparare al difetto, od alla mancanza del naso naturale. E non fa meraviglia che sia stato bandito questo precetto, dappoichè la presenza de' peli nel lembo che va a formare il dorso nasale, dovea naturalmente imporre, siccome una contro indicazione a quell' impresa.

Ma lo spirito intraprendente dell' uomo ha sorpassato questa difficoltà. Il dott. *Dieffenbach* avendo avuto

ad operare di Rinoplastica Indiana un dottore di legge, di faccia lunga e di fronte bassa, ha ardito levare dalla regione sincipitale capillata il lembo, il quale rovesciato, e fermato convenientemente ai luoghi voluti, vi ha contratta ferma e regolare adesione. I capegli, di mano in mano che spuntavano dal dorso e dal setto nasale, venivano estirpati; operazione, che ripetuta parecchie volte, ha in fine lasciata la parte nuda perfettamente e stabilmente; sia per atrofia dei bulbi, sia per la successa estrazione dei capelli.

È opinione dello stesso benemerito dott. *Dieffenbah*, alla quale io ho ragione di aderire, che il lembo trapiantato acquisti col tempo le proprietà delle parti cui è innestato; onde la stessa cute del sincipite perde sulla faccia la riproduzione dei peli, ed assume il colore, la superficie, e la consistenza di quella delle parti circostanti d' onde ritira i succhi nutritivi. E la ragione che io ho per aderire a questo modo di pensare del Berlinese, si è per aver veduto nel naso da me fabbricato, cessare a capo di un mese la riproduzione dei peli al setto, che prima n' era riccamente fornito per essere parte della cute capillata sincipitale.

Questa, che qui abbiamo riferita, circostanza, per la quale il dott. *Dieffenbah* ha proposto di trarre gran parte del lembo della cotica sincipitale, è da dichiararsi siccome circostanza di necessità; imperciocchè altrimenti, in individui di fronte bassa, non si potrebbe impiegare la Rinoplastica Indiana.

Ma nè questi di fronte bassa sono i soli individui, ne' quali l' autore propone quella varietà nel processo operativo, nè la necessità di ripiegare con cute ca-

pillata la cute liscia, è l' unica ragione che lo indusse a proporla, ed a tentarla. Stimò che la cotica sincipitale, per il muscolo pericranio di cui è fornita, e per la naturale sua consistenza, e spessezza, fosse più adatta che quella della fronte, a mantenere convenientemente rovesciata sulla faccia una volta solida e regolare; e pensò che minore risultasse deformità alla fronte per la minore ferita, che con siffatta variazione viene eseguita (un' istmo di mezzo pollice di larghezza, che dalla Glabella continua fino al limitare della cotica, ove incomincia l' apice del lembo che deve formare la volta nasale, è la sostanza di cui resta privata la fronte; e di uguale estensione la ferita che ne risulta).

Io non so se come processo di elezione, verrà questa varietà di operare del *Dieffenbah* accettata nella pratica; imperciocchè non trovo che la cotica abbia tutto quel vantaggio di spessezza e consistenza sulla cute della fronte, che ugualmente di quella è tappezzata dal muscolo pericranio; come non trovo prezzo dell' opera di deviare da un metodo ottimo a riguardo di un minimo inconveniente, voglio dire la poca deformità che la cicatrice lascia alla regione della fronte: deformità, che coi processi insegnati si fa scomparire, ove ostinata si mantenga di una rimarchevole estensione.

E non v' ha a tacere la probabilità d'incontrare con essa varietà la gangrena del lembo; perciò che poche sono in relazione alla grandezza di questo le scaturigini degli umori nutritivi che restano a provvederne ne' primi giorni la organica riproduzione; è troppa inoltre la lontananza del margine libero, o

base del lembo, dalla fonte di queste scarse scaturigini istesse; e tale esito appunto ebbe ad incontrare lo stesso *Dieffenbach* in uno dei tre casi ne' quali ha tentato il variante in discorso.

E non si dee tacere altresì il sospetto di un grado maggiore di pericolo in questa maniera di Rinoplastica Indiana per la maggiore estensione della ferita, e per la sede di questa alla parte capillata, che ha maggiori connessioni organiche colla dura madre, di quella della fronte. Ed uno degli sperimenti fatti dal *Dieffenbach* parlerebbe in appoggio di questo mio sospetto, giacchè l' operato venne a morte il nono giorno sotto il corso del *Delirium Tremens* sopraggiunto all' operazione.

Ciò non pertanto, tanti fatti ancora non abbiamo di questa maniera di Rinoplastica Indiana per avanzare con fondamento un giudizio decisivo nè di adozione, nè di reiezione. I motivi che hanno indotto il dott. *Dieffenbach* a proporla, ed a tentarla sono belli e buoni, e più che sufficienti a coonestare la sua innovazione. Le ragioni che noi abbiamo riferito in discredito di quella, sono dedotte, alcune dalla pratica, altre dalle leggi generali di chirurgia. La sola esperienza può essere giudice in proposito. E bene; si aspetti che l' esperienza parli.

Qui avrebbe termine la mia Memoria, chè niun' altra innovazione, nè altra correzione della Rinoplastica, oltre le menzionate, venner tentate o bandite in questi ultimi anni. Ciò non pertanto io continuo ad iscrivere di questo argomento, trovandomi al caso di dare in proposito alcuni avvertimenti, che forse non riesciranno infruttuosi a quelli che si daranno

ad esercitare questo seducente ramo di chirurgia operativa. E mi vi invita l' ammaestramento che mi ha dato l' esperienza. In quest' anno, come altrove ricordai, ed in questa clinica da me diretta, mi si presentò l' occasione favorevole di riaprire all' Italia la carriera degli innesti organici, nei quali altra volta questa nostra patria era tanto valente, e tanto accreditata.

Spirati quasi eran 20 anni dacchè in Inghilterra, ed in Germania si introdusse novellamente quella pratica commendevole; e molti casi già si contavano di felicissima riuscita di quella impresa; e non per anco nella clasica terra dei *Branca*, dei *Bojani*, dei *Tagliacozzi*, dei *Fioravanti* e dei *Molinelli* s' aveva udito voce di eco a que' seducenti tentativi. Con meraviglia si avea sentito parlare dei risultati di *Gräffe*, di *Wattman*, di *Lisfranc*, e di *Dieffenbach*; ma nessuno s' ebbe invogliato all' opera. E pure non mancano in Italia a questi tempi persone alle quali, come a quelli del secolo XVII, e come agli abitanti di Berlino, di Inspruch, di Parigi, e di Londra, sia necessaria, od utile la riparazione del naso, con innesto di sostanza altrove staccata.

A riparare a questa, che quasi chiamerei onta nazionale, m' offrirono favorevole occasione due individui ricoverati in questa Clinica Chirurgica. Uno di sesso femminile, per nome *Anna Gerotto*, della provincia Trevisana: l' altro *Mattia Novacco*, soldato invalido nell' Ospizio di questa città.

Nella prima fu tentata la Rinoplastica Italiana; nel secondo l' Indiana. In quella, ad oggetto di riparare il naso abbattuto per la cura d' un cancro cu-

taneo: in questo, per coprire il difetto mostruoso d' una finestra nel mezzo della faccia per mancanza della volta nasale. (Vedi la figura V della Tavola I). Quella era dell' avanzata età d' anni 66: questo nel bello della vita, chè appena toccava il sesto lustro. Nella Gerotto, la Rinoplascica era quale appendice alla cura del cancro per riparare alla perdita di sostanza, che incontrata si avea nel rimovere la parte carcinomatosa: nell' Invalido, quale semplice tentativo di abbellimento al viso deturpato dal foro d' una caverna al luogo d' un promontorio naturale. Nella Gerotto si scelse la Rinoplastica Indiana, colle correzioni del Berlinese, per trarre il lembo da un luogo che lontano fosse dalla sede del morbo deleterio, che la aggravava; (il cancro al naso, il quale diffondeva sue trafitte al capo e particolarmente alla fronte); come anche per fare ferita di minore pericolo, in confronto di quella che si fa alla fronte, ed al sincipite coll' altra maniera di Rinoplastica. Nell' Invalido, che non aveva manifestazioni di morbo alcuno, nè al sincipite, nè alla fronte, che era nella pienezza delle sue forze per forte costituzione fisica (soggiacque a sifilide universale, onde ebbe la perdita del naso, ma estinta da sette anni per conveniente cura mercuriale) e per freschezza di età, che avea la cute stipata e forte, fu preferita la Rinoplastica Indiana; alla scelta della quale, in preferenza alla nostra nazionale, contribuì non poco l' impressione ancora fresca della molta tortura, che, per l'esempio della Gerotto prima operata, si conobbe andare inevitabilmente all' Italiana congiunta. Nella Gerotto l'innesto andò fallito. A capo del terzo giorno i margini

del lembo apposti esattamente alla cruentata cute nasale e regolarmente mantenutivi mediante punti di sutura nodosa, perirono di gangrena primitiva. Il lembo, probabilmente per l' avanzata età dell' operata, non ebbe sufficiente vigoria per infiammarsi convenientemente. Si mantenne pallido e rilasciato; quindi divenne a temperatura di sotto la naturale; gli estremi lontani dai fonti della vita, sentirono in grado maggiore questo deperimento vitale, e morirono. Il tentativo andò fallito, come parecchi altri ne andarono sotto l' opera d' altri, d'altronde espertissimi Rinoplasticatori. Nelle recenti Memorie dell' eccellente Dottor *Deffenbach* si trova lo stesso esito del nostro nel caso d' uno esperimento di Rinoplastica Italiana tentato sotto condizioni pressochè uguali a quelle della Gerotto.

Nè per quest' esito sinistro ebbi a scorraggiarmi; imperocchè nella diagnosi avea abbastanza dichiarato i principj dietro i quali mi metteva all' impresa. Ed abbastanza aveva fatto in precedenza per assicurarmi della buona reazione organica delle parti sulle quali cader doveano le cruentazioni.

Alla base del naso feci per questo tentativo una ferita di mezzo pollice, la quale tenuta in osservazione per parecchi giorni, ha presentato un semplicissimo e regolare andamento, come se nulla sentisse dell' influenza carcinomatosa. Di che in seguito si ebbe piena conferma dalla benigna e naturale granulazione, colla quale andarono a cicatrizzazione le piaghe restate al luogo del naso esciso. Nè v' ha a maravigliarsi; giacchè il cancro della Gerotto dovea essere considerato siccome malattia tuttavia locale,

quale lo Scirro nel cancro Ghiandulare; essendo che, ad eccezione dei dolori di testa, che la demolizione comprovò di semplice natura irritatrice, giacchè esportata la parte ulcerata, cessarono interamente, nè più ricomparvero, nessun sintoma presentava che indicasse la discrasia carcinomatosa.

Nè da questi semplici principj teoretici fu guidata quella nostra impresa, ma all' appoggio altresì de' precetti di buona e confermata pratica; molti essendo gli esempi di Rinoplastica intrapresa per riparare nasi deformi da malattia carcinomatosa, e non pertanto seguitati da felicissimo successo.

Quantunque sfavorevole sia stato l' esito di questo mio primo tentativo di Rinoplastica, non ebbi a restarne colle mani affatto vuote; chè l' esperienza, quand'anche risguardi casi sfortunati, ha sempre sua buona utilità, e questa della Rinoplastica, quella ebbe per me di farmi avvertito delle cose seguenti:

I. Del poco sconcerto dinamico generale che apporta la Rinoplastica Italiana. L' operata non ebbe che leggerissina febbre di reazione traumatica.

II. Della facilità colla quale colla sutura nodosa, meglio che con qualunque altra, si riesce ad unire il lembo riparatore alla base facciale.

III. Del valore della impiegata fasciatura del beretto di Keppel e del doppio braccialetto con coreggie, a mantenere il braccio fisso al capo pel tratto di parecchi giorni.

IV. Della gravissima tortura che questa forzata posizione del braccio adattato al capo cagiona all' operato.

E sopra di queste deduzioni, il caso della Gerotto

mi ha inoltre eccitati alcuni dubbj sopra la convenienza della cute del braccio a formare una resistente volta all' artificiale promontorio nasale: (quel lembo, quantunque fornito di tutto lo spettante cellulare, mi sembrò troppo sottile e floscio per mantenersi in volta convessa all' innalto senza un sottostante appoggio, che, nel caso della Gerotto, veniva formato dal setto conservato in sito, siccome non alterato dalla malattia carcinomatosa, che aveva richiesto la demolizione del resto). Nè questo solo sospetto mi ha eccitato quel tentativo, ma quello altresì della molta probabilità della mortificazione degli estremi del lembo in causa della molta lontananza di essi dalle fonti nutritizie; siccome ugualmente in causa della poca resistenza, che la troppa tenuità di tessuto di quello influisce ai diversi processi morbosi che vi deono subentrare.

Forse questi miei sospetti sulla convenienza della Rinoplastica Italiana sono conseguenze d' un pregiudizio sinistro in me eccitato dall' esito sfavorevole dello sperimento che ne ho fatto: e prepongo questa dichiarazione, onde non si dia loro maggior peso di quello si meritino. E mi guardo bene dal lasciarmi intendere, che per questi si detragga menomamente a quella maniera di Rinoplastica, coll' opera della quale tanti vantaggiosi risultati hanno ottenuto parecchi nostri connazionali de' secoli passati: li getto sull' arena quali mi vennero eccitati dall' osservazione del caso pratico, e quali mi vennero suggeriti dal mio giudizio chirurgico. Ora che ho premesso questa dichiarazione, aggiungo un altro mio parere, conseguenza egualmente dell' osservazione di quel caso: che cioè di quanto le correzioni del Berlinese (*Gräf-*

fc) hanno aggiunto di celerità alla Rinoplastica del *Tagliacozzi*, altrettanto le hanno tolto di sicurezza. Imperciocchè fisso sempre mi resta in capo quel lembo lungo per lo meno di tre pollici (acciò arrivi dalla piega del braccio alla Glabella, per quanto approssimato si voglia questo al capo, il lembo non può essere minore della misura qui espressa); il quale, isolato per tre de' suoi lati da qualunque contatto organico, floscio e sottile, fornito di poco cellulare sotto cutaneo, molto facilmente viene a soccombere, sia per poca resistenza dinamica al processo infiammatorio che in esso si ricerca; sia per deperimento primitivo, cioè per mancata nutrizione. Così fatti accidenti si evitano sicuramente col metodo originario del *Tagliacozzi* per la più tarda separazione del lembo: (nel primo tempo si fanno le due incisioni laterali, e la separazione della superficie interna del lembo dalla sottoposta aponevrosi muscolare: cicatrizzate le ferite, si procede alla separazione del lato acromiale) come per la più tarda applicazione di questo alla base nasale, che, intrapresa soltanto a cicatrizzazione compita della prima e della seconda ferita, trova i margini del lembo più densi, più forte e resistente il corpo tutto di questo, il quale perciò ha maggiore capacità a sostenere il necessario processo d' infiammazione, e maggiore resistenza vitale negli estremi margini già assuefatti a siffatto modo di vita (1).

---

(1) *Mi riesce di non poca compiacenza il sentire convalidato questo mio parere da quello d'un acutissimo ed esperto Rinoplasticatore, il Professore* Watt-

Forse se seguìto si fosse questo metodo originale italiano, anzichè il corretto, lo stesso tentativo da me fatto non avrebbe mancato d'effetto. Ma inesperto in questa materia, ho ceduto all' autorità de' moderni, secondo i quali ostinazione sarebbe stata la mia di rifiutarmi senza ragione di esperienza, a quanto essi hanno in proposito proclamato. In altra occasione saprò dirigermi meglio colla scorta dell'esperienza.

Il tentativo di Rinoplastica Indiana fatto nell'Invalido ha avuto miglior successo. L'innesto organico è riuscito. Ciò non pertanto io non sono pienamente soddisfatto del mio operato. Il promontorio nasale non riuscì di quella forma che io vagheggiava, e che presentar deve, onde soddisfare all' occhio dell' osservatore. Questo caso però, quantunque non perfettamente riuscito, fu per me e per la scuola di moltissima utilità. Esso ci ha illuminati su diversi punti della Rinoplastica, su i quali ci aveano lasciati all' oscuro gli scritti de' più accreditati cultori, sì moderni che antichi, di questa bella parte di chirurgia operativa. Per esso noi abbiamo imparato a far meglio: per esso siamo venuti, oserei dire, nella sicurezza di fabbricare in altra occasione un naso di forma regolare, e perfetta. Diverse cose utili ed importanti non sono

---

mann, *di Vienna. È ritornato avanti ieri (* 28 *di luglio) da quella Metropoli il valentissimo dott.* Tito Vanzetti, *dal quale ho saputo, come per riparare un labbro inferiore mancante colla cute del braccio, quel Professore ne stia preparando il lembo alla maniera istessa del* Tagliacozzi.

ricordate ne' libri de' più diligenti scrittori di questa materia; e diversi precetti da questi dati, non corrispondono allo scopo, e devono essere in parte modificati.

Il caso sopra indicato ci ha fatto conoscere per esempio come sia necessario tagliare dalla fronte un lembo più lungo per lo manco di tre linee, di quello comporterebbe la lunghezza del naso che si vuol fabbricare, e ciò per la ragione del ragguardevole accorciamento che lo stesso ottiene pel necessario contorcimento sopra l' istmo di comunicazione. Come fu altrove notato, io ebbi a spaventarmi nel vedermi accorciarsi di tanto tra le mani quel lembo, che pure avea in abbondanza le convenienti misure. Avvertimento che non è dato nè dal *Gräffe*, nè dal *Dieffenbach*, che pure sono i più accreditati cultori moderni di quest'arte, e gli scritti dei quali io avea attentamente studiato prima di mettermi all' impresa.

È consiglio di *Dieffenbach* di approfittare quanto mai si può dei resti del naso naturale, onde avere un maggiore appoggio, e quasi un modello al naso che si va a costruire, e non v' ha cosa che più malamente serva all'intenzione del Chirurgo quanto questo consiglio. Imperciocchè, il naso fatto da due diverse sostanze, riesce facilmente deforme, anche per la cicatrice che ad una linea elevata della volta si fa vedere molto appariscente; ed anche perciocchè in questo modo le pinne riescono poco regolari, ed il naso torna facilmente tuberoso per l'intromissione del lembo di mezzo a quei resti delle cartilagini nasali. A questa circostanza va attribuito quel difetto dell'apice

del naso del nostro Novacco (1). Escidere tutta la volta cutanea, e cartilaginea, è molto migliore partito. Il promontorio riesce allora più regolare, ed alla sua superficie tutto omogeneo.

L'appendice del lembo destinata a formare il setto, deve venire assicurata al labbro superiore con sutura di forza, per esempio, l'attortigliata; perchè la mobilità di quello sconcerta facilmente i punti di unione, e fa fallire l'adesione. Così è avvenuto nell'Invalido, onde ebbi la dispiacenza di lasciare un'ampia apertura nasale, anzichè un doppio foro siccome è formato dalla naturale apertura delle narici. Per eseguire quella sutura, è necessario un ago molto curvo, od altrimenti un ago, che ad uno de' suoi capi presenti una branca trasversa siccome il capo d'una lettera T, con che ad esatto combaciamento, come conviene, si mantengono i punti tutti delle cruentazioni rispettive.

Quell'Appendice deve inoltre non essere mai di manco che di tre quarti di pollice di larghezza, onde essere sufficientemente fornita di vigoria vitale, che valga a salvarla dalla gangrena primitiva, o secondaria all'infiammazione, che vi si dee stabilire (si rifletta che quest'appendice è nel lembo la parte più lontana dalle fonti nutritizie).

Alla recisione dell'istmo di comunicazione del lembo riparatore alla cute della fronte, tiene dietro facilmente un'allontanamento de' margini della ferita che ne risulta; allontanamento, che dà origine, siccome

---

(1) *Vedi la Figura III.ª della Tavola* 1.ª

lo diede nel caso nostro, ad un foro penetrante nella cavità nasale. Onde prevenire questo inconveniente, è necessario riunire immediatamente quella ferita con conveniente sutura; altrimenti si deve più tardo operare nuova cruentazione, che apporta all' ammalato nuove molestie, che avrebbero potuto essersi risparmiate. Nell' Invalido io fui costretto a ripiegare con questo processo a quell' inconveniente, che vidi formarsi imprevedutamente in seguito alla recisione sopraccitata; ed a me dolse non poco di dovere apportare nuova tortura all' ammalato. Di che è ad incolparne la mancante istruzione, che in proposito ne danno gli scrittori di Rinoplastica, nessuno de' quali ha fatto avvertire i Chirurghi di questo disgustoso accidente. Onde è che per evitare ad altri questa dispiacenza io ho stimato prezzo dell' opera il farne qui un cenno.

Il promontorio nasale artificiale continua per certo tratto di tempo a restringersi sopra sè stesso. S' impicciolisce oltre misura quel naso, che prima avea le proporzioni convenienti, e viene a minore quello che avea in prima una protuberanza eccedente. Sarà quindi buona regola di Rinoplastica quella di preparare un lembo più esteso della superficie della volta del naso che vuolsi fabbricare, e di non esciderne che piccola porzione di quella, che apparentemente eccede le convenienti misure di quel promontorio.

Istrutto da questi casi e scortato da queste norme, a nuova favorevole occasione potrò corrispondere meglio all' aspettativa del pubblico, ai desiderj dell'ammalato, ed alli miei istessi. Per ora, qualunque sia stato l'esito delle mie Rinoplastiche, resto colla com-

piacenza d'avere riaperto in Italia la carriera operativa della Rinoplastica; e mi permetto d'esortare i miei colleghi d'arte a volere emulare i forestieri, che anche questa palma voleano rapire alla nostra patria diletta.

Ragguaglio Clinico dell' anno 1831-32.
A Eugenio suo G. DEL CHIAPPA.

Ebbi già nell' anno ora scorso fioritissima la mia scuola clinica di casi di malattie assai gravi e variati ed istruttivi, e a te daronne, siccome desideri, un succinto ragguaglio. Dal quale puote ognuno agevolmente rilevare di quanta istruzione sorgente sia un istituto clinico, ove si ponga l' animo a ben osservare il processo delle malattie e l'effetto delle cure ricavate dalla verace essenza di quelle. Mi giova però a te non favellare per ora che di un solo ordine di malattie, e perchè questo e' parmi sopra ogn'altro meritare l'attenzione de' pratici intorno a che regnano ancora di vecchi errori, i quali non pur corrono infra i volgari, ma sì anche fra i medici; e perchè intendo, secondochè più mi è concesso, ischifare le inutili ripetizioni, nelle quali incorrerei di leggieri parlandoti di altre malattie, e parlandotene particolarmente. Perocchè, siccome tu sai, noi abbiamo ridotte le cose mediche quasi a certi principii generali, ai quali subordinati sono moltissimi generi d' infermità. Ma prima di discendere a tenerti ragionamento delle impetigini (che

si è appunto quell' ordine di affezioni morbose di cui voglio ragionarti) dirotti in prima di alcune cose generali , siccome quelle che debbono far parte di questo mio anno clinico.

Ebbi dunque nel decimestrale corso accademico dell' anno 1831-32 cento e quarant' uno ammalati tra per l' uno e l' altro sesso. Ma di uomini novanta e di donne cinquantuno. Di tutti questi non ne ho perduti che tre soli ; e se ti dicessi che questi tre si erano casi insanabili e totalmente deplorati , io non direi che cosa troppo vera. Ma non dirollo così in astratto, farolloti sentire in concreto, facendotene una succinta istoria di ciascheduno. E quel che dicoti se verace non fosse , potrebbe venire lievemente ismentito da cotanti altri veditori de' miei infermi e della mia clinica, essendo pubblico ed aperto a tutti l'adito all' istituto. E tu sai troppo bene che altri pur molti vi vanno, chi per curiosità, chi per istruzione e altri orse per fini anche men che lodevoli. Ma tal sia di loro se ve n' ha : io non me ne curo , nè men cale; amerei anzi e vorrei che tutto il mondo vedesse il proceder mio e 'l mio operare. E pognamochè assai io rispetti e veneri il pubblico , al cui giudizio io sempre mi sottopongo rimessamente , nientedimeno estimerei a preferenza un giudice solo ma assennato e valente e secondo il mio cuore ; e questi vorrei si fosse il mio Eugenio , tu in somma carissimo e dolcissimo degli amici , in che si adunano sì egregie parti d' animo , non men che d' ingegno. Ma tu già sai quant'io te ami, e quanto e pregi e stimi e abbiami cara la amicizia tua, ondechè non accadono più parole su questo , e quindi senza più recomi a

narrarti l' istoria de' tre summenzionati casi per far poscia trapasso alle rimanenti cose.

Tre uomini soli impertanto senza più si furon quelli che ccderono al loro fato. Il primiero si fu un contadino, qui mandato a priego di un medico di campagna amico all' assistente, il quale ne lo inviò siccome affetto da bronchite, ed erasi invece una tisichezza dei polmoni pervenuta all' ultimo suo fatale stadio, tantochè si giudicò incontanente al postutto immedicabile e deplorata. Ond'avvenne che non si usarono intorno a lui se non che pochi e piccioli rimedi d'ordine palliativo, sì come qualche emulsione, e alcune decozioni pettorali, qualche granellino di chermes minerale, e altre coserelle di tal natura da provocare l' espettorazione, e prolungare così per ogni modo la vita sua. Nè fallito ne andò l' intento. Imperocchè un' infermità gravissima a cui non potea elli sopravvivere che pochi dì, abbandonata a sè stessa o sconciamente curata, si protrasse a quindici dì, e si finì egli poi estenuato e vinto dallo irresistibile suo fato (1).

Il secondo fussi un fittajuolo, che infermo da gran tempo di varie affezioni alle viscere, era per ultimo divenuto anassarcatico, e sì fattamente che erasi cosa al tutto mostruosa. Grande e voluminoso della persona già di natura sua, erasi ora, divenuto idropico, sì fattamente ampia e vasta la mole del suo

---

(1) *Erasi questi un Giuseppe Fietti di Magherno di anni* 40. *Entrò in clinica il dì* 11 *dicembre e uscì di vita il* 26 *dello stesso.*

corpo, e le sue membra che il comunale letto dell'istituto (e sono tutti larghi metri uno e due centimetri) appena il poteva capire. Egli trovavasi già nell' ospizio generale, e desiderò e volle passare nell' istituto, e tante preghiere ne furon fatte, che non si potè altrimenti fare: e si accolse non per altro che per avere così una sezion cadaverica, perocchè essendo il caso al tutto conclamato, nulla di bene non poteva altronde venirne all'istruzione. E si morì pochi dì appresso sul finire cioè del terzo dì. Nè il suo morire, già preveduto e calcolato, poteva troppo dispiacerci; perocchè egli mentre vi dimorò, e dì e notte sì alto russava, che peggio del muggir di un toro rompeva il sonno nella testa agli altri poveri infermi, che non poterono, mentr' egli vissevi, chiuder palpebra mai. E già altri degli infermi ne vollero partire, e altri che appena appena si poteano tenersi ritti in piedi, si disponevano a fare altrettanto. Chè non pur col suo alto russare, ma sì anche col continuo trar guaj e lamentarsi e brontolare e chiamare ajuto e fare ogni maniera di voci disperate e alte, onde ne rintronava miserevolmente l' aere tutto dell' istituto (1).

Nè era lecito, tra per la mole non più veduta del

---

(1) *Si poteva col divino Dante dire esser divenuta la mia clinica, se altri di simili ad un medesimo tempo ve ne fossero stati*

Una valle d' abisso dolorosa
Che tuono accoglie d' infiniti guaj
e
Che l'aura eterna facevan tremare.

suo corpo e la gravezza del male, trasportarlo altrove. Non se gli amministrò per tutto rimedio che alcune prese di cremor di tartaro senza più (1).

Io non ti dirò le sezioni di questi cadaveri, perciocchè cosa ovvia si è che nel primiero si ritrovassero, sì come si ritrovarono, i polmoni tutti isparsi e contaminati di ascessi e vomiche e tubercoli tantochè più nulla parte di essi eravi di sano e d'intatto: e nel secondo, tutta la cavità e tutti i visceri erano ridondanti di sierosità e d' umori sì che vi nuotavano per entro.

Il terzo caso poi si fu d'un giovane contadino mal sano del corpo e di abito lienoso, che dallo spedal generale si fe' passare all'istituto. La sua affezione si giudicò una febbre continua (sinoca) perocchè erasi questa il sintoma principale, e che ne istabiliva la forma. E questa erasi effetto non già di una locale infiammazione ristretta e limitata ad una parte od organo, ma ne erano presi più o meno tutti quanti i visceri che si capono nelle tre cavità, capo, cioè, torace ed imo ventre. La qual cosa conobbesi incontanente nel primo vederlo, e meglio ancora in appresso durante il corso della cura; e ce ne confermammo poi anche più sensibilmente nella sezione del suo cadavere. E qui avresti veduto, siccome videro coloro che usavano la mia clinica, una lotta generosa e forte tra la malattia e l'arte della salute:

---

(1) *Erasi questi un Pietro Rizzardi da Sannazaro di anni 44, già affittuario, ora domiciliato in Pavia. Entrò nell' istituto l' 8 aprile e ne mancò il 12 dello stesso.*

perocchè la vittima e la preda dirò così si fu lungamente e con incerta fortuna contrastata. La malattia era sì forte; ma valente e forte si fu altresì la medicina, e più e più fiate nel volgimento di ventiquattro dì (chè tanti ne durò la malattia) fu quasi per decidersi la vittoria a prò dell' arte, e più volte ella ne sorrise, e quasi e' parea ne fosse in pugno; ma altrettante ne isfuggì e la scena mutossi. I fieri sintomi che accompagnorono quest' affezione erano pressapoco quelli di un tifo (1), che così e non altrimenti ne offre una grave sinoca, la quale monti a sua maggiore ferocità. Sopori, delirio, tremori, stiramenti di nervi, e sussulti di tendini, lingua arida e nera, labbra risecche e nerastre, denti caliginosi, voce fioca, ottusi i sensi, respirare affannoso, alcuna tossetta, ventre enfiato e dolente molto, secesso ora proibito, ora disciolto, calore pungente, polsi instabili e frequenti anzi celeri, e ognor diversi. Lo scopo dell'arte si fu sempre uno, dal bel principiare insino al finir della cura. Disciogliere e cessare i processi flogistici, questa si fu l'indicazione che trovammo, e a questa satisfare per discreto modo ci adoperammo a tutto quel potere che ne porge l' arte. Piccioli salassi e ripetuti di tanto in tanto, secondo indicazione, poi purgativi, alteranti, revellenti, diaforetici e così detti nervini, ma tutti quanti di azione controstimolante, o vuoi dire antiflogistica, costituironne la cura. E questa dipo' un piano prestabilito, dal quale non ci dipartimmo pur mai, nè mai si torse da questo cam-

---

(1) *Febbre nervosa generalmente chiamata.*

mino ; perocchè tale cura e cotal piano ci nacque in prima dalla fatta diagnosi. Così nulla vi fu in questo trattamento curativo di tumultuario, nulla di contraddittorio, nè nulla che sentisse della infelice medicina sintomatica, nè nulla di quella ancor più infelice degli specifici ; ma ebbesi mirato sempre all' essenza della stessa , e a questa cessare e a questa disciogliere, si combattè e si lottò con incerto marte e con dubbia fortuna per tanto tempo, quanto ne durò la malattia. Nè pensomi che altri, non che tu, creda essere stati noi soverchio pertinaci nel proseguire dal principio alla fine nell' intrapreso governo. Chè anzi intendo che ciascun discreto me ne dia lode.

Quel mutar metodo di cura ad ogni mutare di sintomi , e ad ogni piccol cangiar di forma , e quel mutare a certe pretese epoche , a certi stadii , nei quali credesi cangiar natura la malattia , segno è di incostanza d' animo , e vieppiù d' incostanza d' intelletto e di poca saldezza ne' principii inconcussi dell' arte. La natura della malattia si fu sempre una per quanto tempo durò, e una perciò si conveniva essere la cura sempre. Fermato il piano di una cura dipoi la diagnosi , si vuol su questo procedere dirittamente , nè sol da questo non dipartirsi mai insino a che sussiste la primitiva essenza, ma nè pur rallentare senza ragione abbandonando anche negativamente quel piano istesso di medicazione. Se eravi alcuna via di sottrarlo al suo fato, questa si era per fermo esclusiva e sola, secondo umano senno e secondo dirittura di verace arte. Il giudicare dall' esito non è sana cosa, nè giusta, nè da diritto o discreto intelletto. Noi, a seconda del vario progredir della malattia, che

ora esacerbasi ed ora rimette, ora incalza ed ora rallenta negli isvariati andamenti suoi; ora d' una blanda ed or d' una mezzana e temperata cura abbiamo fatt' uso. E senza perder mai di veduta la causa prossima delle scuole, ossia l' essenza della malattia, contra la quale si dirigeva tutta la supellettile terapeutica, miravasi al tempo istesso a satisfare a certe speciali indicazioni, che si accompagnano ad ogni stato infermo, e che si ragguardano siccome ottimi mezzi accessori ed ausiliari della cura generale e fondamentale.

Ora dunque questo malato, quando fu oppresso da gravissimi accidenti, ai quali sembrava già esser prossimano a soccombere e soggiacere; e quando questi venuti meno per poco e' non ci dava intera e lieta speranza di vederlo giunto a riva dal naufragio, e afferrare il porto della salute. Chè il sorriso della sanità fiorì più volte e più volte ispuntò sul suo volto, e così ne tenne fra la speranza e 'l timore assai tempo, tantochè parecchi dei giovani seguitatori e diligenti indagatori delle malattie, più fiate il dettero per franco e sicuro. Alla qual vana fede mi opponeva io per dolce e temperato modo adusar volendo il giovane erudito ai misteri della scienza, al dubitare e temere di que' fallaci alleggiamenti in questi gravissimi casi, nei quali il processo flogistico si è diffuso e disteso per tutti i visceri e per tutti i membri entro.

La sezione del cadavere ne mostrò tracce più forti in alcune parti e meno altrove, ma per tutto, spezialmente però all' imo ventre (1).

---

(1) *Era questi un Giuseppe Vigo da Borgo Ticino*

Premesse queste cose vengo al proposito principale di dirti ciò che ho veduto e adoperato ed anche specolato intorno alle impetigini, delle quali ne ebbi in quest'anno da ben venticinque esemplari. Tu sai troppo bene quanti errori regnano intorno alla natura e all'essenza di queste affezioni, e tu ben ti ricorda essere stati questi malanni che deturpano l'uomo di fuori, subbietto di lunghi e varii discorsi tenuti altre volte fra noi. E tu non ignori siccome altre volte male si ragguardassero dai medici queste generazioni di mali, e come quivi figurasse in immenso la patologia umorale, e come in queste vituperato si fosse ogni pensiero di trar sangue, e curarle come tante altre affezioni colle quali vanno in comunanza di classe e di essenza. Ma erasi troppo lungi dal vero. I più non si brigarono che di farne delle classificazioni, riducendole con sottilitade quasi sofistica e tutta scolastica in ordini, generi e specie, e dandole nomi cavati dalla forma che offrivano, la quale spesse fiate non si è che una pura accidentalità. Nel che, se pure hanno da un lato reso alcun servigio alla scienza, hanno dall'altro troppo nocciuto recandovi confusione e oscuritade.

La forma dunque si è spesse volte il prodotto di pura e semplice accidentalità: e talvolta l'effetto si è d'una speciale cagione, quale sarebbe l'essersi l'essenza di queste affezioni isvegliata più tosto e più forte sulle estremità venose che non sulle arteriose e

---

d' anni 22. Fu accettato il 20 novembre e cessò di vivere il 24 dicembre.

viceversa: o l'essersi anzi rimaso affetto il sistema linfatico, oppure il sistema nervoso, od altra parte del cutaneo tessuto a preferenza. E molte volte ciò si deriva dalla ragion composta della predisposizione del soggetto, e delle cagioni remote che indussero l'affezione.

La forma non reca diversità assoluta nell'essenza, soltanto ne la modifica. E la modificazione che nascene, non fa cangiare le generali indicazioni di cura, sì bene induce di procedere curando ora con particolari rimedi a preferenza di altri, ed ora con una cura più attuosa ed ora meno. Nel che però entra anche il calcolo dell'intensità maggiore o minore dell'affezione, secondo chè si è più o meno estesa sul sistema cutaneo; è più o meno antica; è più o meno diffusa e profonda nella economia vitale dell'organo cutaneo.

L'essenza è sempre una, vale a dire uno stato flogistico della cute tutta, o di alcune sue parti, e quindi si risolve in una ffemmasia cutanea, o se così altrui piace, la diremo *cutite*, o *dermotite*. E dipoi questo concetto, la cura qual altra potrà essere se non pressappoco quale si è quella di ciascun altra flemmasia? E per fermo, un'affezione cutanea di questa natura sia ella acuta o cronica; sia ella forte o lieve non dovrà dipartirsi dalle medesime indicazioni che sono comuni ad ogni e qualunque altra flemmasia. Io non le ho mai impertanto considerate queste affezioni sott'altro aspetto, salvo quello di malattie flogistiche del tessuto dermico, e come tali vi apponeva la cura; e quale risultanza abbiane avuto è agevole l'immaginarselo.

Già io avea insino da' primieri anni della mia pratica riguardate le impetigini siccome tali, e iscorgeva nel linguaggio del volgo quasi l'idea diritta di queste infermità, mentre elle si indicano volgarmente col nome generico di calore. E quindi ne viene da ciò il tenerle per affezioni di accresciuta incitazione vitale, e quindi l'uso di una cura rinfrescativa. Da ciò il costume di usare decozioni refrigeranti, che molti del volgo pigliano anche senza il consiglio del medico per curarsi di questi vizi. Ma l'idea di un vizio umorale entrava sempre nelle vedute terapeutiche. E perciò i nomi con che si designavano quelle famose decozioni giudicate acconcissime in così fatti vizi, erano corrispondenti alle dottrine stesse della patologia umorale: mentre si denominavano depuranti e dolcificanti. E del pari davasi il siero del latte e i bagni e altri rimedi coll'intendimento sempre di ammendare il vizio degli umori e correggere quel salso, che credevasi regnare in cotali indisposizioni. Non già che queste prescrizioni, siccome quelle che eransi per sè stesse debilitanti e antiflogistiche, giunte massimamente a tenue dieta, e dieta vegetabile e astinenza dal vino, non valessero le più fiate, ma le più fiate ancora non erano bastevoli a vincere e divegliere un grave vizio impetiginoso, assai profondamente fitto nel sistema vitale e di antica data. E come non vincesi e cessa una forte flemmasia di qualunque viscere con semplici rimedi farmaceutici, allorquando congiunta vadasi ad alterazione del misto organico del sangue, tantochè ne offra elli quell'apparenza patologica conosciuta universalmente col nome di crosta pleuritica o cotenna, così nè più nè meno una forte flemmasia cutanea,

che abbia indotto già nel sangue quell' indicato viziamento.

L'impetigine, qualunque siasi la sua apparenza, non è che una forma. L' essenza sta in uno stato di processo flogistico della immensa rete vascolar sanguigna, che costituisce in gran parte il velamento cutaneo. Un' impetigine impertanto non è altro che un esantema, generalmente parlando, d' ordine lento e di lunga durata, in ciò diverso dagli esantemi febbrili, i quali sono d' ordine acuto e di un periodo quasi determinato e brieve. E se questi sono l' effetto di un principio contagioso che determina la azione sua speciale al sistema capillar cutaneo, quelli lo sono di cause occasionali ne' più de' casi, le quali altresì dispiegano loro azione nocevole sul medesimo ordine di vasi. Ma tanto negli uni quanto negli altri, l' effetto che nascene, è sempre identico e uno, cioè uno stato di stimolo e di iperstenia. E quindi non possono ammettere, nè ammettono e gli uni e gli altri altra indicazione, che quella di sciogliere questi processi flogistici: al che si aggiugne co' mezzi e cogli argomenti che si cavano del triplice famoso fonte. E se v' ha esantemi febbrili prodotti da contagio, che si vincono colla sola ragion del vivere senza più, v' ha pure del pari delle impetigini, che si cessano egualmente colla sola norma dietetica; vale a dire colla dieta vegetabile e tenue, e coll'astinenza dal vino. Ma come assai mali esantematici contagiosi s'incontrano che, oltre il governo dietetico, richiedono e farmachi e salassi, così nè più nè meno avviene delle impetigini. Nè tanto rade sono le impetigini acute e febbrili, e nella mia pratica ne ho incontrate più d'una di cotal natura, e nella cli-

nica ebbine e l' anno ora scorso e altri anni ancora alcuno esemplare sempre. Talora queste eruzioni impetiginose consistono in una specie di foruncoletti infiammatori sì come altrettanti flemmoncini, e talora in certe pustolette flogistiche, con un areola rossa attorno attorno ora resipolacea ed ora flemmonosa. E vidine in quest'anno medesimo un caso singolarissimo in un agiato proprietario di campagna, che di queste pustolette, o forunconcelli, aveane tutto quanto ricoperto il corpo non esclusane la faccia. E chiamata si fu da chi lo vide e curò, lebbra cotal impetigine, e tale erasi all' aspetto di fuori; perocchè quelle pustolette fitte e gremite gemendo del continuo, sì come avviene, un umore icoroso e purulento *sui generis*, eransi cambiate qua in croste e là in squame disformi e laidissime. Tantochè aggiugnendo sempre umore ad umore che del continuo gemea dalle infiammate pustole, e queste venendosi mano mano ad essiccare al contatto dell' aria, ne venne tra per la gonfiezza di tutte le membra e queste croste e squamme ond' erane perciò tutto quanto laidamente disforme, a risultarne la persona orribilmente e schifosamente lebbrosa. Ma cosa fa il nome, e quale influenza ha elli sulla cura, e qual lume e compenso ne dà alle curative indicazioni? Nulla al tutto. Dal nome non si cavano altrimenti le indicazioni, e dal nome non si argomenta la cura. Ma sì dall' essenza, vale a dire dall'intima e primitiva natura del male. Ora questa natura essenziale della malattia cutanea non è in universale altro che un processo infiammatorio. E tal si è in ciascun caso, e tale eminentemente in quello che poco sopra per me accennavasi. E in questo se-

guitando la medicina volgare, la medicina empirica, furono adoperati medicamenti senza fine e unzioni e bagni e rimedi entro di varia qualità: ma il principale e primario rimedio, che eransi per fermo le cacciate del sangue, non fu posto in opera mai. Alcuni, vieppiù chirurghi che medici, chiamati dalla città prescrissero queste cure e questi rimedi quasi si fossero specifici infallibili e sicuri e a questi si attennero. Dipo' undici mesi di prescrizioni d'ogni fatta, e d'ogni maniera, prescrizioni specifiche e tutte sintomatiche, si volle dallo infermo il mio debile parere. Nè io vistolo appena, dubitai un istante. Salii ai principii generali, posi mente alle condizioni vitali, e vidi, iscorto e quasi a mano guidato dalla filosofia patologica, un processo inflammatorio isquisito e legittimo, e ne trovai i segnali in tutto il sistema, e dai polsi se non d' altronde rilevai la necessità di trar sangue per vincere un infiammazione generale di tutta la cute. La quale sotto qualunque forma pur si mostrasse, erasi pur sempre un'infiammazione, una flemmasia, e come ogn'altra infiammazione doveasi curare e trattare. E tanto più, quanto più erasi estesa e profonda e diffusa per tutto il sistema. Chè supposto che queste innumerevoli pustole che ricoprivano tutto il corpo senza eccettuarne parte alcuna, non ne fosse che una, avrebbe ingenerato un gravissimo flemmone, e questo in qualsivoglia parte si fosse stato, avrebbe costituita una grave infiammazione da richiedere una cura fortemente e generosamente antiflogistica, di cui il principale argomento sarebbe stato il salasso ripetuto le tante volte quante fosse stato mestiero. Nè diversamente si cura un infiammazione locale, come sarebbe

un ottalmite, un otite, una pneumonite, un' epatite e così discorrendo. E moltissimi flemmoni alla faccia, al tronco, alle estreme parti e altrove ho io ben curati co' soli presidii generali. E qui quanto più erasi estesa la flogosi flemmonoidea sulla cute, tanto più richiedeasi generosa la cura, che ha per base fondamentale la sottrazione del sangue. E dato opera pertanto al salasso, il sangue ne apparì tosto nereggiante, caldissimo e denso mentre ispicciava dalla vena, e incontanente dipoi fossi appigliato con alta e crassa cotenna. Io non andrò più innanzi su questo caso, il cui lungo ragguaglio recherebbemi troppo per avventura fuori di via. Dirò solo, che a mano a mano che si istituirono i salassi (piccioli però e a certi e discreti intervalli per la già troppo inoltrata viziatura) andavansi a disenfiare le carni di fuori, a farsi pallide, ed essiccare le croste e a cessare la inferma secrezione dell' umore erpetico, e quinci a cadere e staccarsi; e con questi segni di sensibile miglioramento e vantaggio alla cute, tutto il rimanente del sistema vitale e sue funzioni pure andavano di consenso, tantochè risurse per così dire a non più isperata salute. Ma egli soggiacque poi ad una pneumonite alquanti mesi appresso, la quale non si fu, al parer mio, che una delle anella della gran catena morbosa. Perocchè essendo la cute sì altamente affetta, ed avendo essa attinenza strettissima e maravigliosa con tutti gli altri organi del sistema vitale, la diatesi inflammatoria erasi propagata alle giunture e al sistema sanguineo principalmente, a tal che anche le più ime viscere e più recondite del corpo ne aveano partecipato e ne aveano risentito. E tanto più che la cura, me as-

sente, non si spinse insino a dove doveasi spignere, e si lasciarono troppe reliquie dello stato di stimolo: e oltracciò il malato volle a malgrado nostro ritornarsi innanzi tempo all'uso del vino, di che era stato in sua vita forte amatore, e del vitto carneo di cui solea in prima quasi esclusivamente usare.

La forma dunque è troppo vaga, mutabile, spesse fiate accidentale, e così fatta, che da essa malagevolmente lecito è trarne la natura ed argomentare l'indole dell'affezione. Egli è sull'essenza in che si vuol mirare e a questa afferrare e a tutto potere conoscere per cavarne da essa le curative indicazioni si convien tutto quanto rivolgere lo studio e l'ingegno. E qualunque siane pertanto la forma (chè questa può variare infinitamente) debbe il medico stare all'essenza, che nel più gran numero si è una, vale a dire il processo inflammatorio. In queste forme cotanto varie e mutabili e indeterminabili, hanno i sottili nosologi de' nostri tempi voluto stabilire una classificazione artificiale delle impetigini, le quali hanno più presto servito a isviare i pratici dalle ottime e franche indicazioni, anzichè a dirittamente condurveli. Io mal mi erigerei però in giudice severo di queste loro elucubrazioni; perocchè conosco sufficientemente me stesso; e d'altra parte troppo altamente venero tanta industria e tanto ingegno a tutta buona fede impiegatovi. Ma ragionando io tuttavia e parlando da pratico e non da troppo sottile e speculativo, al che non aggiugne l'intendimento mio, dico che queste divisioni e suddivisioni, e queste distinzioni minute e particolari che formano la lode delle artificiali ordinazioni, mi tornano in pratica non pur inutili e su-

perflue e di puro lusso scolastico, ma anche più spesso dannose. Per atto d'esempio, a che pro paragonare le impetigini ora alle squamme de' pesci, ora ad alcuni licheni, o ad altre cose, secondo la forma loro? Io non escludo già il bisogno d'una qualche classificazione, ma sì escludo la troppa sottilità e le superflue divisioni e suddivisioni, e le soverchio minute distinzioni, essendo impossibil cosa volerle tutte quante comprendere le possibili apparenze, nè potendosi in nullo modo al tutto, dappoichè infinite ne sono le gradazioni.

Ed io dovendone pure qualcuna seguire, ho nelle mie lezioni tolto un ordinamento semplicissimo, che è il seguente cavato da' loro tipi generali in quanto alla forma 1.° impetigini *pustolose* sì come gli erpeti, la psora, la tigna, ecc., 2.° *squamose*, come la lebbra, l'elefantiasi, l'ittiosi, la psoriasi, la pitiriasi, 3.° *maculose*, come le efelidi, i nei, le macchie epatiche, le vitiligini, 4.° *tubercolose*, siccome i fimi, le verruche, l'acne, le lupie, ecc. Ma le specie delle due ultime, cioè la terza e la quarta divisione, non sono veramente tutte quante appartenenti a lesioni della vitalità, ma sì accidentali disformità ora congenite, ora ereditarie ed ora accidentali, nelle quali non è lesa l'economia vitale del general sistema, ma sì soltanto la materiale organizzazione.

Nelle prime l'affezione cutanea è effetto di viziata vitalità e di viziata incitazione, sì che vi sarà o stato di stimolo, o stato di controstimolo. Generalmente si è il primo, e quindi la cura dovrà essere antiflogistica e controstimolante, siccome si fu in tutti i casi che di queste affezioni si ebbono nel nostro istituto.

Venticinque dunque si furono le impetigini che noi accogliemmo in clinica. E tra questi ebbersi erpeti di varia qualità, alcune specie di psoriasi, qualche forma di lebbra e d' elefantiasi, alcuni casi di tigna, e altre maniere di eruzioni impetiginose riferibili più presto al genere erpetico, che è il più esteso e il più vario. E molti fra questi erano antichi e invano contra di essi eransi già tentati gli usati metodi di cura con decozioni, con bagni, con antimoniali e altri mezzi comunemente usitati. Noi gli trattammo con un' istessa ragione di cura, ma sì più forte e più decisiva. Partimmo dalle sottrazioni del sangue, di che feci base alla medicazione. E queste sottrazioni più o meno larghe; più o meno spesse, e più o meno continuate, secondochè richiedeano i casi. Deesi notare, che anche ove non eravi (siccome non eravi nei più) nè febbre, nè cefalalgia, nè durezza o pienezza di polsi od altro segno d' iperstenia, niente di meno si partì sempre da qualche salasso. E quello che vuolsi con particolare attenzione notare si è, che il sangue non ci si mostrò cotennoso nè al primo, nè al secondo e soventi volte neppure insino al sesto; e quando principiava a mostrarsi tale, offrivaci per lo più cotenna alta e forte. E al tempo medesimo soleasi muovere generalmente qualche moto febbrile, co' segni di universale affezione omologa. Questo fatto, comune a tanti altri casi diversi, dimostrane la natura lenta e il tacito processo di una speciale infiammazione. E ci si pare in questi ogni assenza di quei segni comunalmente indicanti stato d' iperstenia: e tuttavia l'uomo sentesi indisposto, ovver reca in sulla sua persona alcuna labe d' infermità. Il giudizio del medicante si

fa allora induttivamente e analiticamente; e qui sta la verace medica filosofia. La diatesi oscura e nascosta dapprima in un organo si ismuove, e si comunica al rimanente del sistema vitale; e questa diffusione si fa principalmente per mezzo del sistema sanguineo. E per parlare specialmente di un infiammazione impetiginosa, ella che si è in prima origine fitta ed accesa sul sistema capillar cutaneo, si diffonde dipo' alcuni salassi a tutto il grand'organo sanguineo, ed allora avviene che il salasso comincia a mostrarsi cotennoso; ed è allora che il vantaggio della sanguigna rendesi sensibilissimo e decisivo.

La qual cosa incontra agevolmente in tutt' altro caso consimile, qualunque sia la sede e la natura della malattia. Lo stato flogistico impertanto non si smuove in certi casi da un organo o tessnto qualsiasi, se non è di colà ismosso dalle sanguinee sottrazioni. Allora egli dividesi e ispargesi pel sistema tutto, e in particolar modo sui vasi sanguigni e sul sangue. Allora si destano sintomi, siccome diconsi, costituzionali, vale a dire, perturbamento generale e febbre, con accidenti proprj di essa. E questo si è ottimo fatto: perocchè allora la malattia di latente che era, rendesi aperta, di lenta acuta, d' insensibile sensibile, e atta così ad essere afferrata e vinta dall' arte. E questo è ciò che si ottiene dal salasso ne' più de' casi di questa qualità. E questo è quel moto febbrile cotanto aspettato e desiderato dai vecchi pratici, cui il riguardavano per un eccellente critico processo, del quale si ripromettevano sanamento di molti malanni cronici. E tutti sanno con quanti mezzi si è tentato di suscitare in certi mali lunghi e antichi siffatta feb-

bre, della qual cosa ne ho fatt' io special menzione in altre occasioni (1). Imperocchè riguardavasi cotal febbre siccome un mezzo onde ismaltire e digestire i mali umori e la materia morbosa, e quindi riteneasi per una delle più favorevoli crisi. Ma sotto quale aspetto debbasi ragguardar questo fatto di patologica appartenenza, e' parmi d' averlo già notato quanto basta al proposito mio presente, e qui e altrove.

Quantunque però, siccom'io diceva, per ritornare a nostra materia, la base del trattamento curativo si fosse nelle temperate e discrete sottrazioni di sangue, non si trascuravano nulladimeno gli altri presidii dell' arte coincidenti col salasso. I quali, oltre alla dieta più o meno tenue, consistevano essi ne' comunali soccorsi antiflogistici, vale a dire sali medii purgativi, tartaro stibiato e nitro. Indi poi si aggiugneva, secondo il bisogno, l' uso della decozione di dulcamara a tutto beveraggio, e in qualche caso ma sì sul terminar dell' affezione, si prescrissero alcuni rimedj speciali d' azione elettiva sul sistema cutaneo, sì come i solfuri d' antimonio e di mercurio: e il mercurio dolce medesimo e in alcuni casi si ministrarono con vantaggio le decozioni di lapato e di bardana, senza dire di qualche altro rimedio d' azione controstimolante elettiva. Dei bagni non usai che rade volte, e sol ne facea praticare alcuni ad oggetto sol di net-

---

(1) *Della Metasincrisi, discorso. Ved. Opuscoli medici, T. I.* e quello della *Cotenna del sangue. Ved. Annali universali di med. T. II. anno* 1830.

tezza. E anch'essi quai mezzi ausiliari servono ottimamente adoperando come rilascianti e ammollienti, e quali argomenti di universale azione antiflogistica. Ed io con questa rarità di bagni ebbi anche in mira di mostrare non esser essi che un mezzo ausiliario e nulla più, e potersi anche di essi far senza adoperati qual mezzo terapeutico, avendoli io usati come un semplice mezzo meccanico di nettezza e polimento senza più. Così ne facevo fare uno o due prima d' intraprendere la cura a nettezza; poi uno o due pure durante la cura, ed uno ultimamente prima d' uscir dell' ospizio clinico. Di tal modo ho mostrato col fatto non essere il bagno altrimenti un rimedio assoluto, specifico e universale nelle impetigini, siccome tiene il volgo ed i volgari medici, e non far esso più di quel che si faccia una blanda cura d' entro. Per la qual cosa nei lievissimi mali cutanei, potrà l'uso dei bagni, giunto alla convenevole dieta, far prò; nei gravi, all'incontro, nulla o poco ove non vi si aggiungano altri più forti e generosi rimedj.

Tutti poi i malati affetti d' impetigine accolti nell'istituto guarirono: alcuni prestissimo, e alcuni in più lungo tempo, e si partirono dalla clinica tutti quanti in assai ottimo stato. Chè se poi alcuni tra essi ebbero in seguito ad essere ancora nuovamente alquanto infestati da qualche eruzione, ciò non si doveva già al non esser, o al non poter essere perfettamente guariti, ma sì o al non essere stati nell' istituto tanto tempo quanto richiedeasi ad onninamente cessare ogni reliquia dell' affezione: od all' essersi contro il divieto fatto loro, abbandonati poco appresso ad eccessi e disordini dietetici. Perocchè si precettava loro general-

mente l'astinenza dal vino, e un vitto vegetabile; unici mezzi e sicurissimi per proibire nè più de' casi la ricomparsa di simiglianti eruzioni. Sotto la cura che per me fu usata, vedeasi tosto sensibile il vantaggio. Le croste essiccavano, il color rosso e flogistico svaniva, cessava il gemere dell' umor che solea separarsi; e a poco a poco cadevano le croste, si sfogliavano le squamme, e le pustole o si perdevano, o si distaccavano; e la pelle ridiveniva levigata, intatta e pura, siccome solea, salvo il segno, che anch' esso poi col tempo svaniva e perdevasi.

Non giudico opportuno tessere l'istoria de' casi particolari, perchè, salve le cose che esposte ho, null'altro ne offrirono di particolare, e la cosa riducesi ai comunali principj d' una flemmasia, alla medesima diagnosi e alla medesima cura, se si eccettuino quelle considerazioni che sono pur richieste in ciascun' altra flemmasia.

Avrai veduto già ne' precedenti annuali ragguagli clinici alcuni casi d' impetigine da me curati con questa norma, e sempre averne avuta risultanza felice. Chè un tal modo di cura dipoi simili principj è stato da me seguito ugualmente insino dai primieri anni della mia pratica.

Dammi ora, mio carissimo, co' tuoi ragionamenti conforto, e colle tue pratiche osservazioni. Io pregierò sempre ogni tuo giudizio, e avrotti grado sempre degli amorevoli consigli e delle critiche considerazioni tue: le quali mi saranno per fermo di gran lunga più care che le altrui commendazioni istesse.

Pavia, li 4 giugno 1833.

Cenni sulle cause, che hanno finora ritardato il progresso della Riforma in Medicina fatta da G. Rasori nel 1800; *del dott. F. Freschi, di Parma.*

(*Seguito della pag.* 69 *del presente volume*)

Capitolo II. — (*Continuazione*)

Articolo 3.° *Errori di giudizio pronunciato da M.* Broussais *intorno alla Nuova Dottrina Medica Italiana.*

§. 1.° Prima che io mi accinga ad esaminare quanto il Professore *Broussais* viene di pronunciare intorno alla Patologia Italiana nel suo Esame delle dottrine mediche, e dei diversi sistemi di Nosologia, conviene, che io qui riporti intero il giudizio da lui emanato sul conto delle due Diatesi, formanti base precipua della riformata Patologia italiana. Un tale giudizio si legge nel Commentario dell' Autore apposto alla proposizione LXXII. nel 1829 (1). Le ragioni ch' egli adduce a sostegno della sua tesi: le confutazioni accozzate a combattere la dottrina delle diatesi, verranno or qui messe in chiaro, perchè possa ognuno del molto o poco valore loro giudicare. Divisamento egli è questo, per quel ch' io credo, commendevole; dappoichè, dopo questa breve discussione, risultando giuste o no le ragioni portate in campo dal Patologo Francese, onde rovesciare

---

(1) *V. Comment. aux Propos. de Pathol. Paris* 1829, *tom. I, pag.* 10.

l' edificio delle diatesi, potrà ciascuno di leggieri comprendere, se possano essere molto differenti quelle obbjezioni tutte, registrate nella mentovata sua opera dell' Esame delle mediche dotrine, e portate contro la odierna medicina italiana.

Ecco, com' egli si esprime nel citato Commentario: « *On va comprendre maintenant combien cette* » *dèmonstration nous était nècessaire pour prouver* » *que la Doctrine Physiologique ne peut avoir rien* » *emprunté à l'Italie moderne.* »

« *En effet les médecins de cette contrée admettent* » *pour principe de toutes les maladies des causes in-* » *ternes, c'est-a-dire, indépendantes des violences exté* » *rieures*, *une* Diathése, ou disposition de l' économie. *Cette diathése est neccessairement* sthénique, *ou* » asthénique; *elle est comune a toutes les organes;* » *mais elle se manifeste d'une maniére plus particuliére* » *dans l'un d'eux. De cette derniere part un* processus *qui s'étend a tous les autres, et la maladie* » *devient générale. Or, avant d'entreprendre le trai-* » *tement d'une maladie, il s'agit de déterminer la* » *nature de la diathése. Mais comment s'y prennent-* » *ils pour cela? Se fondent-ils, comme le faisait* » *Brown, sur l' augmentation, ou la diminution de* » *la somme générale des forces?..... Non, car ils* » *ont admis la possibilité d'une diathése sthénique* » *chez un individu, qui est au-dessous du degré de* » *vigueur dont sa constitution le rendait susceptible.* » *Se basent-ils sur l'organe malade? Non, l'organe* » *ne fait rien à la diathése, puisque sa souffrance n'en* » *est que l'expression..... Prononcent-ils d'aprés* » *le nom imposé à la maladie par leurs prédeces-*

» *seurs ? . . . . . Le nom ne peut décider la question,*
» *puisque toutes les dénominations imposées jusqu' à*
» *eux sont comme non avenues. C' est la* diathése *qui*
» *doit determiner le nom. D'ou pourront-ils donc tirer*
» *la determination de la diathése ? . . . . . Elle ne*
» *peut leur être fournie, d' apres eux-mêmes, que par*
» *l' influence des moyens thérapeutiques.* »

« *Ils disent : nous avons guéri telle maladie par des*
» *stimulants : donc elle était de diathése asthénique ;*
» *tellè autre a cédé à l' emploi des debilitans, donc*
» *elle été de diathése sthénique. Ils essaient donc, dans*
» *les cas actuels, l' emploi de ces deux ordres des*
» *moyens, et aprés sa terminaison, la maladie est rap-*
» *portée à l' une de deux diathéses, et reçoit une*
» *détermination définitive.* »

« *Le vice de cette théorie est bien facile a saisir ;*
» *il consiste en ce que la maladie n' est connue, que*
» *lorsqu'il n'est plus temps de la connaître. Mais,*
» *pourra-t-on repondre, ils ont pour reconnaître le*
» *cas actuel la comparaison qu'ils peuvent en faire*
» *avec ceux qui l'ont observé.* »

Passiamo ora in rivista, ed enumeriamo tutti gli errori compresi nel qui sopra riportato squarcio del *Broussais.*

1.° Errore gravissimo è il dire, che i moderni patologi italiani ammettano per *principio di tutte le malattie di causa interna, cioè indipendenti da esteriori violenze, una diatesi, o disposizione generale dell' economia.* Tutte le malattie irritative (nel senso italiano) non prodotte da traumatica causa : tutte le malattie mantenute per semplice turgescenza vascolare, o per semplice depressione di eccitamento, che presto scompare, e con pochi mezzi : tutte le malattie sempli-

cemente legate a periodica riproduzione, ed a morbosa ripetizione, non hanno a che fare con quelle, le quali sono mantenute da vero fondo diatestico.

2.° Errore gravissimo è il dire, essere la *diatesi* nient' altro che una *generale disposizione dell' economia.* Espressione inconcludente ed assurda, usando la quale si mostra ignaro affatto di ciò, che per *diatesi* oggidì veramente si intenda in Italia. E noi lo abbiamo accennato il vero senso di questo famoso vocabolo, mentre occorreva di discutere la proposizione XCVIII.

3.° Errore gravissimo è il dire, che la diatesi stenica, od ipostenica che sia, crei i morbosi processi locali: e che a rettamente stabilire la vera diagnosi essenziale della malattia, convenga prima quella indagare, e determinare della diatesi generale. La diatesi infiammatoria si può più o meno concentrare, o localizzare: e può per morboso accresciuto eccitamento occupare un intero sistema: può diffondersi più o meno da una parte ad altre diverse: può prevalere in un' organo più che in altro; ma ella è sempre per propria natura, a se medesima identica, tanto se ella sia diffusa, quanto parziale. Tanto fa per stabilire e conoscere la essenziale condizione del morbo, che sia un piccolo flemmone, che generi la febbre, oppure la infiammazione diffusa, od occupante un intero sistema. La condizione essenziale è sempre di stimolo accresciuto. La diatesi di controstimolo, od ipostenica, affligge per lo più la intera economia; giacchè al suo manifestarsi cade il sistema in un generale languore: snervansi affatto le forze vitali: ogni organo, ogni funzione viene depressa,

ed abbattuta, e l'intera economia soggiace ad un generale spossamento.

I *processi morbosi* nient' altro esprimono, che il localizzarsi, o concentrarsi della diatesi di stimolo in una data parte: e colla influenza loro maggiore o minore sulla intera economia, col diffondersi più o meno a diverse parti, segnano gradi diversi di curabilità della malattia, e la diatesi vien detta più o meno *diffusa*. I processi morbosi adunque non sono già effetto di diatesi stenica, generale, preesistente; è la diatesi stessa più o meno concentrata in alcuni punti della macchina animale.

4.° Errore gravissimo è il dire, non aver nulla a che fare l' organo affetto colla diatesi. Egli è appunto in quell' organo stesso infiammato, che la diatesi, o morbosa condizione permanente, prevale, e che da quello, siccome centro, ad altre parti serpeggia, e si propaga. Anzi il processo diatesico in un dato organo concentrato, se poco o molto diffondesi dall' universale, ammette anche maggiore o minore possibilità ad essere vinto; col togliersi una diatesi per così dire dalle leggi della universale economia, si costituisce poco a poco quelle località, che confinano colle *organiche* malattie, nel senso di incurabili, o di superiori ai mezzi dell' arte; ed è in tali casi pur troppo gravissimi, dove il medico oculato, e prudente, titubante si sta fra *l'indicazione* manifesta della parte affetta, e la *non permittenza* dell' universale, che mal sopporterebbe l' azione di que' mezzi, che l' arte intenderebbe di rivolgere alla locale diatesica condizione.

5.° Errore gravissimo è il dire, non potersi la

essenzial diagnosi di un morbo desumere, secondo i dettami della odierna patologia italiana, se non che dal criterio conosciutissimo di ciò che giova, e di ciò che nuoce *(a juvantibus et laedentibus)*, derivato sempre *a posteriori*. Pronunciando una tale asserzione, il Patologo Francese si è mostrato ignaro affatto dei principii i più semplici della italiana patologia. Imperocchè v' hanno criterii più che bastevoli, onde giudicare della essenziale natura di un morbo. Le *cause*, i *sintomi*, che ne derivano, l' *età*, il *temperamento*, in fine la *utilità*, *o danno de' tentati rimedj*, ecco i materiali componenti quel complesso di dati concorrenti a ben determinare la essenziale condizione di una malattia. La diatesi del morbo risulta dall' esame, e dal confronto il più rigoroso, che viensi a stabilire fra li accennati criterj. La *febbre continua* poi, quando veramente accompagna, o succede allo svilupparsi di un morbo, forma per noi termometro certo, onde giudicare di un colpo, trattarsi di malattia legata a *diatesi di stimolo*; mentre, per contrario, la perfetta esclusione, e mancanza della medesima, la non prevalenza di dolore alcuno in qualche parte, l' abbattimento, ed il languore della universale economia, oppure la cognizione intera della potenza morbosa controstimolante, ci danno bastevole diritto, onde giudicare di *diatesi per insufficienza di stimolo o da controstimolo*. Non è che per l' esaurimento di ogni altro criterio, che il medico filosofo incerto fra mille dubbj si determina al metodo esplorativo, onde pur vedere se per la utilità, o pel nocumento delle apprestate medicine, si possa con fondamento o l'una o l'altra dia-

tesi investigare. Mezzo egli è questo, sebbene azzardoso, dotato però della più grande certezza, e pel quale molte volte conviene al medico di disingannarsi, osservando determinata una diatesi, che tutt'altra, e del tutto diversa egli avea in prima giudicato.

6.° Errore gravissimo è il dire, non giungere noi in Italia al perfetto conoscimento della natura essenziale di una malattia, se non quando non siamo più in tempo. Calunniosa asserzione è questa, che a vitupero ridonda di chi la pronunciò; e che il risentimento dell' oltraggiato onor nazionale comanda di ribattere interamente. E di vero, chi è mai fra i più mediocri cultori dell' arte, il quale, anche non attaccato ai precetti della italiana scuola, non sappia giudicare di *Pneumonite*, quando l' infermo gli presenta — tosse frequente, inane, tormentosa — escreato nullo, o poco — dolore puntorio fisso al costato, producente penoso stiramento sotto le inspirazioni — difficoltà di decombere dall' uno de' lati — respirazione stentata ed affannosa, — febbre continua? . . . E chi mai dalla veglia crudele — dal delirio feroce — dalla cefalea fortissima — e dalla febbre continua, non trarrà criterio più che bastevole, onde giudicare di *Encefalite*? E dicendo noi *Pneumonite*, od *Encefalite* non si esprime forse, trattarsi di infiammazione al polmone, ed al cervello? E se trattasi di infiammazione, non è chiara, chiarissima l'indole essenziale della malattia? Non indica forse, richiedersi a vincerla costante metodo di cura controstimolante, accommodato al bisogno, ed alla quantità del morbo? Applichisi lo stesso raziocinio a con-

simili casi , e ciascuno condanni poi a tutto dritto la ingiustissima sentenza contro noi lanciata dal Professore di Val-de Grace , il quale vorrebbe far credere , non giungere noi a discoprire l' indole vera di una malattia , se non quando non è più tempo. Sarebbe pur tristo il compenso che la scienza avrebbe ricavato dalla riforma , se al punto importantissimo della diagnosi essenziale gli mancassero i mezzi opportuni , onde con tutta aggiustatezza determinarla, e si dovesse sempre premettere l' azzardo del metodo esplorativo. Ma noi di buon grado perdoniamo al *Broussais* una tale offesa portata alla dottrina medica Italiana , perchè derivata da una non intera cognizione della medesima-

§. 2.° Ad oggetto soltanto di piccola digressione piacemi qui di riportare ciò che il Patologo Francese espone nel commentario , di che ora teniamo parola, intorno alla storia delle diatesi : ecco com' egli si esprime nel commentario suddetto alla prop. LXXII. « *Mais quel est le grand homme qui a rendu à la* » *science un service si éminent ? Est ce* Brown , *le* » fameux inventeur des deux diathéses ? » Si confrontino ora codeste espressioni con quelle forse sfuggite involontariamente , allo stesso *Broussais* nel commentario alla prop. XCVIII. Ecco le sue stessissime parole ; « *Cette maniére d' être de l' economie se* » *rapporte a la* diathése inflammatoire de Cullen , » admise par Brown , son disciple, *ou par les secta-* » *teurs de ce dernier , qui lui ont donné beau-coup* » *d' extension.* » — La conseguenza è chiara , e non sarà difficile al lettore di ricavarla.

§. 3.° Ma proseguiamo pure ad esaminare quanto

il patologo mentovato riferisce in appoggio sempre della citata tesi LXXII, onde sovvertere la dottrina italiana, intorno alle diatesi: « *Serait-ce* Rasori, » *l' inventeur non moin fameux de la* contre-stimu- » lation? *Ce ne peut être lui, puisqne ses prétendus* » *contre-stimulans sont des stimulants véritables,* » *dont l' emploi donne de si mauvais résultats, que* » *les médecins les plus sages de l' Italie sont obligés* » *d' y rénoncer, et que tous les essais qu' on en a* » *faits parmi nous n' ont servi que à lui faire perdre* » *le peu de confiance, qu' elle pouvait encore inspi-* » *rer. Voudra-t-on que ce soit* Tommasini? *Cet au-* » *teur est essentiellemeut diathésiste, et les quatre-* » *vingt-dix-sept maladies qu' il croit sthéniques, ne* » *sont ni localisées, ni traitées par la méthode anti-* » *phlogistique . . .* » —

Non merita confutazione il precipitato giudizio intorno ad uomini grandi, di chi ne ha voluto pronunciare sentenza, senza cognizione di causa. Solo faremo osservare al *Broussais*, che i controstimolanti rimedi, da lui creduti stimoli senza prova alcuna in conferma, avranno forse portato de' tristi risultati in sue mani, perchè non avrà saputo con giusta misura adoperarli; ma che in Italia, per contrario, trovano l' assenso, e l' approvazione delle più illustri scuole, e presso i moltissimi, che ne usano tutto dì, e con tanta utilità, nella cura delle più decise infiammazioni, con molto risparmio di sanguigne deplezioni. E se in vece di asserire semplicemente, che l' uso di tali sostanze trae seco manifesto detrimento, avesse addotti i fatti, e le esperienze, per le quali un tanto danno poter con certezza constatare, noi

ne saremmo più soddisfatti ; e ben gli tornava il farlo, ed obbligo lo stringeva pur anco, onde il pericolo evitare di non essere sulla parola soltanto creduto. Gli faremo pure osservare, come mai, se 97 malattie vengono da *Tommasini* riputate siccome di diatesi stenica, non sieno poi nè *localizzate*, *nè trattate con metodo antiflogistico* ? Egli qui dimentica per certo ciò, che *Tommasini* pubblicò intorno ai processi diatesici, locali più o meno, e più o meno influenti sulla economia animale. Egli qui dimentica ciò, che il *Tommasini* pubblicato ha già, ed insegna da molt' anni, intorno alla diatesi stenica, ed alla infiammazione. E certo o il patologo francese non ha mai letto le opere pubblicate dal *Tommasini*, oppure si è dimenticato di averle lette. Il che tornava lo stesso per lui, onde incorrere nel più grave errore, che le malattie ipersteniche ammesse fino a 97 dal *Tommasini* non venissero poscia con metodo antiflogistico trattate. E con quali mezzi, se non colli antiflogistici, lo saranno esse mai ? Forse cogli stimoli ? Ma gli stimoli riduconsi a pochi, e l' usarli sarebbe una manifesta contraddizione di principii emanati da *Tommasini* stesso intorno all' indole essenziale della diatesi di stimolo. Ed in qual maniera adunque si cureranno ? Aspettiamo, che il Professore di Val-de-Grace ce lo insegni. —

§. 4.° Finalmente ecco come vanno a terminare li ultimi sforzi fatti dal Professore *Broussais*, onde rovesciare la dottrina delle due diatesi. Ecco la conclusione del lungo commentario apposto alla accennata tesi LXXII.

« *Il est donc bien certain que les diathésistes*

» *n' ont point de base, et l' examen de leur pratique* » *prouve, que leur Théorie ne saurait leur en four-* » *nir. Aprés avoir abbandoné la pratique de son maî-* » *tre* Brown, Rasori *n' a fait autre chose que repren-* » *dre celle des anciens médecins; et maintenant, si* » *j'en juge par un lettre que j' ai reçue de Milan, il* » *revient au Quinquina, aux liqueurs spirituteuses,* » *c' est-à-dire à la thérapeutique de l' Écossais. Il* » *avait imposé aux purgatifs drastiques le titre de* » contre-stimulans, *et ce nom l' encourageait à les* » *administrer à doses énormes. Aujourd' hui il donne* » *le même titre aux rémedes les plus incendiaires, et* » *les prodigue avec la même témérité. Toute Théorie* » *qui peut suggérer une semblable pratique, ne peut* » *avoir rien de fixe, et ne merite pàs le nom de doc-* » *trine.* » — Noi dobbiamo di tutto cuore congratularci col Professore *Broussais* dello avere con molto solidi argomenti pronunciata sentenza, e dietro molto validi documenti giudicato dell' italiano Riformatore! Certo che il giudicare della pratica medica di un uomo grande, del calibro di *Rasori*, da una lettera che da Milano parte per Parigi, sembrerebbe non molto fondato un tale giudizio; pure può bastare anche una lettera sola di un corrispondente, quando non v' ha il soccorso di altri documenti; e certo mancavano questi al *Broussais*; chè altrimenti li avrebbe prodotti. Però non si può ovviare al pericolo di non essere creduto: e questa è disgrazia comune a tutti quelli, che esigono con certa prepotenza la pubblica fede, garantita solo dalla loro autorità. E niuno in fatti tra li Italiani almeno, vorrà credergli, che *Rasori* abbia abbandonato la teorica del controstrimolo;

e che pel solo nome di rimedio controstimolante, applicato ai purganti, e drastici, ei venisse ad amministrarli alle più alte dosi. Ben altro concetto, e profonde vedute determinarono il genio Rasoriano a stabilire la vera, costante, generale azione controstimolante de' rimedii purgativi, e drastici, e ad amministrarli, gradatamente crescendo, alle più alte dosi nelle vere, decise infiammazioni gastro-intestinali, senza esacerbare maggiormente, o riaccendere, se diminuita, la flogosi più o meno grave. Furono i fatti, e le sperienze più dimostrative, che costrinsero *Giovanni Rasori* a riformare codesta parte di terapeutica, malmenata tanto dall' ignoranza e dall' impostura dell' empirismo; e che che ne dica, o pensi il Professore di Val-de-grace, noi lasceremo, che pensi, e dica a suo talento; persuasi noi d' altronde, che le sue diverse opinioni, e le sue mal dedotte congetture non toglieranno il posto ai fatti, ed alle osservazioni, pei quali viene ogni dì più rafferma e dimostrata la Rasoriana riforma.

§ 5.° In appoggio a quanto finora abbiamo esaminato, il Professore francese prosegue nello stesso stile, e collo stesso andamento e raziocinio a schiccherare sentenze intorno alla dottrina delle due diatesi nella sua Opera dell' Esame delle dottrine mediche; credendo di poterla rovesciare per intero, lusingato, che le ragioni in contrario debbano tutte quante soggiacere al logico rigore de' suoi argomenti. Ma con sua buona pace, noi non siamo così pusillanimi da voler evitare il conflitto, e da schivare il pericolo delle sue armi; noi ci facciamo anzi incontro a lui con tutta intrepidezza, persuasi d'altronde,

che se la verità è guida di ogni sua investigazione, l'esame che noi di mano in mano andremo tentando, ce ne metterà in possesso: ed allora, se noi la potremo scoprire, in vece di dirigergli i nostri rimproveri, per non averla sempre seguìta, gliene attesteremo ogni nostra compiacenza, e colle sue concilieremo le opinioni nostre, animati dalla forza del vero, ed a' suoi detti staremo, perchè allora derivati da quella verità, che è una sola in ogni ramo di umano sapere. Ecco pertanto, com' egli si esprime nella citata sua opera (1): « *Malgré ces découvertes, les médecins italiens tiennent encore aux principes fondamentaux de* Brown. *Les deux diathéses existent encore pour eux, mais ils ont changé les mots; ils admettent uue diathese de stimulus, et une de contre-stimulus, tout en avouant, que les contre-stimulants, comme le froid, les affections tristes, peuvent créer une diathese de stimulus, et les maladies qui en dépendent; et ces deux états ont lieu pour la modification de l'excitement de* Brown, *qu'ils regardent comme l'excitament normal de l'économie.* »

L' avere la italiana patologia conservato alcuni dei principii fondamentali del brownianismo, non è delitto, nè errore; basta bene, ch' essi sieno appoggiati sul vero, e ricavati dal fatto, onde poter servire di base a ben ponderata dottrina. Pochi però son essi, a confronto dei molti, che proclama la dot-

---

(1) *V. Examen des doctr. médic. Tom. I, p.* 153 *e seg.*

trina dello Scozzese. Ritiensi oggidì la *Eccitabilità* (1), quale generale proprietà comune a tutti gli esseri del Regno animale, più o meno palese in loro, secondo che più o meno complicato, e perfetto è il loro organismo: da questa generale proprietà organica, messa in giuoco dalle esterne potenze, che li esseri viventi circondano, derivano tutti i fenomeni della vita, della salute, e della malattia. Ritengonsi le due diatesi, o condizioni essenziali delle malattie, l'una di indole diametralmente contraria a quella dell'altra, più o meno fisse e ledenti la organica tessitura, prevalenti in un dato punto più l'una, che l'altra, curabili con mezzi gli uni opposti per intrinseca azione agli altri. La filosofia poi, che ha rischiarato con tanto vantaggio le medice scienze, dopo la riforma browniana, insegnò fin da quel punto a conoscere, e distinguere le *differenze essenziali* di una malattia dalle *accidentali*, non che la distinzione tra le *locali*, ed *universali* infermità. A questi presso a poco riduconsi i conservati precetti della browniana scuola: il rimanente della patologia, e tutta la terapeutica vennero completamente per opera de' moderni riformate, e nulla hanno più di comune coi sogni, e colle stravaganti chimere delle passate, e delle altre moderne scuole.

Errore è poi l'asserire; che per l'azione del freddo, o di deprimenti patemi sulla economia, possa insorgere una *diatesi di stimolo*; questo non è dettato della odierna patologia italiana. Imperocchè non

---

(1) *V. Capit. 4.° di questo lavoro.*

è già il freddo, o lo spavento, che per azione *diretta*, ed *indiretta* loro producano la più manifesta *angioite*; ma nasce questa per opera di un fenomeno intermedio, di quello cioè, che per difetto di miglior espressione, fu già *reazione vitale* appellata, la cui natura essenziale è arcana bensì, ma la cui esistenza è un fatto, e la insurrezione della quale succede dopo la forte, e penetrante, e sentita impressione delle controstimolanti morbose poteuze.

Gravissimo errore è poi il dire, riguardarsi in Italia le due diatesi, siccome semplici modificazioni del browniano eccitamento, considerato da noi siccome l' eccitamento normale dell' economia. Imperocchè, stando ai browniani precetti, eccitamento null' altro esprimeva, se non se il prodotto dell' azione degli stimoli sulla eccitabilità; e dei soli stimoli si teneva effetto, dappoichè pensava lo Scozzese riformatore, che tutto stimolasse in natura più o meno l' economia. Oggidì però, dopo la scoperta del controstimolo, non più si ritiene una così magra definizione della vita, la quale viene riguardata quale effetto della promiscua, e varia azione sì delle stimolanti, che delle controstimolanti potenze esteriori sulla animale eccitabilità. Azione tale, che se venga più dalle une, che dalle altre potenze esercitate, oppure con soverchia forza, altera per modo le naturali condizioni fisiologiche della economia, ledendone più o meno lo eccitamento normale, da creare lo stato morboso. Il quale *stato morboso*, prodotto ora da troppa azione stimolante, ora da eccessiva controstimolante, riconosce essenzial condizione opposta, secondo le cause, che la fecero nascere. È falso dunque l' asserire, es-

sere da noi le due diatesi riguardate quali semplici modificazioni del browniano eccitamento.

§ 6.° Ma seguiamo pure l' autore, e vediamo quali altre objezioni opponga alla odierna patologia italiana.

« *Aprés ce léger changement, ils ont transporté un* » *certain nombre des maladies de la classe des* asthé- » niqnes *dans celle des* sthéniques ; *mais ils ont en-* » *core persuadés que les forces vitales sont modifiées* » *d'une maniére généralement uniforme dans les fie-* » *vres, et les autres maladies avec épuisement qui* » *exigent les anti-phlogistiques : ce que n'est admis-* » *sible en aucune maniere. Ils ne pouvaient sortir de* » *cette difficulté, qu'en adoptant l'irritation d'un tissu* » *particuliér comme la cause de la depression géné-* » *rale des forces. Cependant ils ne l'ont point fait;* » *ils dirigent, par l'intention, leurs contre-stimulants,* » *dans les cas cités, non vers l'organe, qui entre-* » *tien l'irritation, mais vers cette irritation, considé-* » *rée comme une* diathése sthénique, *dont l'excita-* » *tion locale est le produit. Il y a manifestement* » *contradiction dans les idées: car si leur stimulus* » *est l'excitement de* Brown, *c'est une* sthénie : *et* » *comme le mot* sthénie *signifie force en excés, on* » *ne saurait concevoir un pareil état concordant avec* » *le marasme et l'impuissance des grand mouvements* » *locomoteurs, dans les consomptions pulmonaires et* » *abdominales.* »

1.° È falso il dire, riconoscersi nella odierna patologia italiana l' abbattimento, e la depressione delle forze vitali nelle malattie, e febbri infiammatorie, siccome generale, ed uniforme modificazione delle medesime. Una tale depressione viene riguardata qual

fenomeno *secondario*, dipendente dalla qualità del tessuto primitivamente infiammato, o dall' attacco profondo di un dato organo, per cui venga il sistema nervoso, se non *idiopaticamente*, almeno per *simpatico risentimento* impegnato.

2.° È tanto provato per mille fatti, riferirsi oggi dai patologi italiani una tale depressione di forza alla profonda e grave infiammazione, la quale attaccando il sistema de' nervi, impedisce la libera manifestazione de' morbosi fenomeni, che una tale più che mai rimarchevole verità venne molt' anni prima che in Francia da patologo italiano luminosamente proclamata ed insegnata.

3.° Una tale prostrazione e languore di forze essendo soltanto apparente (quando si escludano, e si tolgano tutti i dubbi, che potesse da diatesi opposta derivare) egli è certo, che converrà portare il sussidio terapeutico contro la diatesi di stimolo, ossia contro la infiammazione, che lo mantiene; tolta la quale, verrà pure cotale spossamento tolto del tutto, ripristinandosi poco a poco le disordinate funzioni.

4.° Gravissimo errore è poi il pensare, che *stimolo* consuoni lo stesso, che *eccitamento* di *Brown*: quello non esprime che la causa agente sulla potenza vitale: questo nè è il prodotto. Altro errore è pure il dire che *eccitamento* esprima lo stesso che *stenia*. Eccitamento, ripetiamolo, secondo *Brown* era il prodotto degli stimoli sulla eccitabilità: secondo i moderni è l' effetto sì degli stimoli, che de' controstimoli sulla medesima eccitabilità. *Stenia* poi indica eccesso di stimoli, nè già esprime eccesso di vigore, e di

forza, ma solo eccitamento morboso accresciuto in forza appunto de' soverchi stimoli, che agirono, e per cui viene originato qualche lavoro patologico locale, il quale altera più o meno le parti, diffondendo la sua influenza al sistema nervoso, da compromettere più dappresso la vita, da mascherare per modo la malattia, che taccia ogni fenomeno morboso, essendone impedita la manifestazione.

§ 7. « *Lorqu'on lit dans les écrit de* Tommasini » *que la phlegmasie, que l'on trouve dans les viscé-* » *res aprés la mort est la cause et non l'effet de la* » *fievre; lorsqu'on le voit expliquer ainsi la* fievre » billeuse *et la* fievre jaune (*à cela prés qu'il en* » *place le siége principal dans le foie, au lieu de* » *la reconaître dans la membrane muqueuse gastro-* » *intestinale*) *on serait tenté de croire qu'il attribue* » *les troubles de l'économie à la phlegmasie des or-* » *ganes digestifs, et qu'il est arrivé a la doctrine de* » *l'irritation locale, considerée comme cause de tou-* » *tes les mouvements febbriles. Cependant il n'est* » *rien; car non seulement il fait, avec toutes ses* » *confréres, et d'aprés* Brown, *préexister à l'affection* » *locale une diathese générale de stimulus; mais en-* » *core il distingue ce stimulus d'avec l'*irritation, *dans* » *l'exposé qu'il donne de la Nouvelle doctrine ita-* » *lienne.* »

« *Ainsi les Italiens qui parlent beaucoup aujourdui* » *d'irritations locales propagées consensuellement d'un* » *organe à toutes les autres, ne rapporte a cette* » *cause que celles des maladies d'irritation, qui dé-* » *pendent d'une cause vulnérante, ou d'un poison.* »

Non v' ha mestieri di logica molto fina, nè di molto

profonda penetrazione ne' misteri dell' arte, onde riconoscere qui li abbagli presi dal patologo francese, e mettere a nudo la più manifesta contraddizione. Di vero, basta osservare solo ciò, ch' egli asserisce, siccome rilevato dagli scritti del celeberrimo *Tommasini*, intorno alla flogosi riscontrata per l'autossia ne' cadaveri, la quale viene da questo grande Patologo riguardata, non già come effetto, ma come causa della febbre continua. Accorda pertanto al sullodato Italiano Patologo una verità delle più importanti, essere cioè constatato dalle dissezioni de' cadaveri, che la infiammazione, della quale dopo morte riscontransi tante traccie e risultamenti, è l' effetto non già, ma la causa della preceduta febbre. Posto ciò, come si potrà conciliare questo con quanto vien' egli a dire più sotto nel riportato squarcio, che lo stesso *Tommasini* suppone sempre preesistente, siccome causa, alla locale infiammazione una generale diatesi di stimolo? O quì convenir deve il professore di Val-de-grace d' essere caduto in manifesta contraddizione, e ritrattare la sua storta sentenza, oppure confessare ingenuamente di non avere le Tommasiniane opere con molto studio discorse, e meditate; il che se egli non ha fatto, lo invitiamo a farlo, dappoichè gliene tornerà maggiore vantaggio. Imperocchè non fu per aventura il Clinico Parmense, pel primo, che nelle molte celebrate sue scritture imprese con tanto coraggio a combattere, e rovesciare, e distruggere quell' antico canone Browniano, del derivare ogni locale infermità dalla preesistente diatesi generale, astenica, od ipersthenica? E non fu egli il primo ancora, che con tutta accuratezza esaminando le locali affezioni morbose del-

l'eccitamento, relativamente all'universale economia, ne ricavò le leggi importantissime de' processi diatesici, e segnò pur quelle della *morbosa diffusione*, siccome per mille fatti comprovasi, avvenire si nella parziale, come nella generale infiammazione di un organo, o di un sistema?

Il localizzarsi poco a poco di una infiammazione, togliendosi per così dire dal resto della economia animale: il sorgere la stessa infiammazione, poco dopo l'azione delle esterne potenze morbose, in un organo a preferenza, che in un altro: il farsi in quel tal organo siccome centro di fuoco, che irradia più o meno alle circostanti parti: il ripetersi, o diffondersi più o men rapido da quel punto ad altri molti; ecco un complesso di concetti patologici i più sublimi, e di viste le più profonde dedotte dalla semplice osservazione e dal fatto, per le quali il celebre *Tommasini* venne costretto a porre un sipario di distinzione tra le malattie *locali* così dette, e le *universali*, prese in un senso il più conforme alla verità della cosa. Codeste idee sono sparse, e ripetute nelle varie opere dal *Tommasini* pubblicate, e le quali, se fossero state giustamente meditate dal Patologo francese, lo avrebbero rattenuto dal pronunciare un così fallace giudizio. Nè sarebbesi egli in alcuna guisa meravigliato, perchè la Italiana Patologia ammetta differenza di fatto fra ciò che per *stimolo*, e ciò che per *Irritazione* viene da noi significato. Stimolo, già è noto a tutti che voglia dire, e ne abbiamo altrove parlato; *Irritazione* esprime l'effetto di certi agenti esterni sulla fibra animale, per cui vien ella meccanicamente disturbata, vellicata, stivata in modo da suscitare il più grave disordine

nella economia: disturbo, ed irritazione tale, che tosto cessa, al cessare della causa irritante. La quale distinzione torna per noi utilissima, che separiamo le malattie diatesiche o da stimolo, o da controstimolo, dalle semplicemente *irritative* per ciò solo, che le prime originate da cause morbose comuni, omogenee alla vita in istato fisiologico, ammettono una cura di compensazione, che si ottiene correggendo o le une o le altre; mentre le seconde non ammettendo tale cura, perchè prodotte, e mantenute da cause irritanti, e meccaniche, eterogenee sempre alla vita, anche in istato di salute, sono talmente legate alle cagioni loro, che se non tolgonsi, la malattia non viene tolta per nulla.

§ 8. *Si d'ailleurs on parcourt les Auteurs Italiens on y trouvera le* Tiphus, *les* Fièvres Petéchiales, *et les* Milliaires *attribuées à un miasme qui agit sur l'incitation, et crée une Diathése. Quelques-uns ont cru voir, avec le Docteur Allemand* Marcus, *les phénomènes essentiel de cette maladie dans l'inflammation du cerveau; ce qui nous donne la certitude que, malgré les rapprochéments, qu'ils ont faits de la* Fièvre Jaune, *et de la* Billieuse *avec les gastrites, ils n'ont point saisi cette grande vérité, que la prostration musculaire, la chaleur âcre, et les autres sympthômes dits de mauvais caractères, sont les signes patognomoniques des phlegmasies de la muqueuse gastro-intestinale; que la contagion, quand elle y concourt, ne les produit, qu' en phlogosant le même tissu; et que enfin l'inflammation du centre encéphalique n'y est que accidentelle, et le plus sonvent le produit sympathique de la Gastro-entérite.*

Non si vuole qui pure ommettere di far considerare a tutti, che leggono questa scrittura, in quali errori d'altro genere sia inciampata la vacillante patologia Brosesiana. Di vero, asserire, che il *Tifo Petecchiale*, e la *Migliare* vengano attribuite dai patologi italiani ad un semplice miasma, chè agisce sull'eccitamento, è asserir cosa non vera; giacchè noi distinguiamo il *miasma* dal *contagio*, o principio contagioso, venefico, qualunque sia, che si apprende all'economia animale, esercitandovi operazione di suo genere, producendo morbose affezioni particolari, diverse affatto dalle miasmatiche produzioni. Nè si dee già credere, che tali malattie vengano da noi considerate in senso astratto semplicemente; chè anzi, stando alle osservazioni di tutti i tempi, codeste *esantematiche* affezioni si riguardano siccome schiettissime infiammazioni più o meno profonde, aventi sede o nell'organo cutaneo, o nel sistema nervoso, o da quello a questo, od anche forse da questo a quello diffondendosi, e manifestandosi, per le moltissime relazioni tra l'uno e l'altro sussistenti.

Basta su tal proposito meditare attentamente le due classiche opere Italiane, vuo' dire la storia dell'Epidemia di Genova di *Rasori*, quella sulla febbre gialla d'America del *Tommasini* (1). Ivi a suo agio potrà il professore *Broussais* rilevare, come siavi ampiamente dimostrata » *cette grande vèrité* » della prostrazione di forze muscolari, dell'abbattimento vitale, osserva-

---

(1) *V. pure le Lettere sulla febbre petecchiale scritte al prof.* De Mattheis *di Roma, nel* 1817.

bile sempre nel decorso di tali febbri, ridotto a' suoi veri termini, e considerato siccome effetto della infiammazione, che attacca più o meno profondamente il nervoso sistema. Era già noto ai patologi italiani, osservarsi frequenti tali imponenti fenomeni morbosi anche nelle *Gastriti* e nelle *Enteriti*; ma però queste non costituiscono esclusivamente i caratteri patognomonici, essendo proprii pure di altre gravi, e profonde infiammazioni. Egli è poi falso il dire, essere nella *Febbre petecchiale sempre accidentale* la infiammazione del cerebro; giacchè per troppi fatti è provato oggidì essere questa anzi la patologica condizione di questa contagiosa infermità. E tutti i pratici certamente avranno avuto campo di verificare il fatto della flogosi cerebrale, le cui traccie, o risultamenti saranno stati palesi nel cervello, o nella spina per per mezzo dell' autossia.

» *Chacun des Médecins Italiens envisage à sa ma-*
» *niere l' irritation, et l' associe à ce qu'il appelle*
» *les maladies diathèsiques; ou bien il traite de*
» *ces maladies sans aucun fondement rèel et d' a-*
» *prés des idées purement systhèmatiques.* »

§ 9. È falso che ciascuno dei medici Italiani si modelli a suo talento l'idea di *Irritazione*. Converrebbe aver già dimenticate le belle vedute di *Guani*, di *Fanzago*, di *Rubini*, di *Tommasini*, e di tant'altri, i quali hanno ne' giusti suoi confini ristretta la irritazione. Io non ne farò qui parola, avendo altrove accennato il significato di questa parola. È falso pure, ch' essa venga dai medici, quasi a capriccio, associata alle diatesiche malattie: non è desiderio di alcuno di noi di complicare lo stato morboso: quando

l'irritazione si associa ad una diatesi non è che accidentalmente: ma i fenomeni dell'una vengono da noi considerati separatamente da quelli dell'altra: e le indicazioni di questa non si confondono colle indicazioni di quella. Finalmente il modo, con che si scrive e si tratta in Italia di codeste malattie, è quello che viene tracciato dalla osservazione, e dall'esperienza: nè noi vogliamo sdegnarci però col professore *Broussais*, perchè, a suo dire, ha riscontrate le opere mediche de' moderni Italiani, trattate senza alcun fondamento; giacchè noi vogliamo mostrarci d'ora in avanti generosi con chi è avezzo per lunga abitudine a dir cose che meritano di essere provate.

» *Prenons donc acte de cette dèclaration consignée* » *dans le travail tout récent d' un Médecin qui a puis-* » *samment contribué aux progrés de la science, et qui* » *n'a rien négligé pour fair ressortir les travanx et* » *les découvertes de ses compatriotes.* (parla di Tom- » masini). *Elles nous donne la prépondérance sous* » *le rapport de la médecine Physiologique, en nous* » *prouvant que les médecins de l'Italie n'ont point* » *encore étudié toutes les maladies dans les tissus ou* » *elles prennent naissance, et qu'ils n'ont point dé-* » *couvert les liens sympathiques au moyen des quels* » *l'organe primitivement irrité développe dans l'éco-* » *nomie desordres plus ou moins multipliés.* »

§ 10. Sarebbe assai desiderabile, che il Professore di Val-de-grace additasse un qualche libro, o lavoro qualsiasi del celeberrimo *Tommasini*, dove si constatasse a piena prova codesta grande preponderanza ai Francesi attribuita sotto il rapporto di medicina fisiologica, e di cui egli sembra rallegrarsi tanto, e menar pub-

blico trionfo. Ma io penso, che gli tornerebbe assai difficile il farlo; dappoichè niuna scrittura dell' illustre Clinico Italiano contiene, per quel ch'io sappia, una siffatta dichiarazione. Trovo anzi in un certo lavoro, alcuni anni sono dal medesimo pubblicato, ch'egli si esprime in codesti termini: » Avremmo forse dovuto » rispondere a chi ne confortava ad imparar dai Fran- » cesi, che senza fisiologia, e senza patologia non si » può conoscere la medicina; a chi consigliava gl'I- » taliani a tagliare i cadaveri per iscoprire in essi la » natura delle malattie? Quasi che *Morgagni* non ab- » bia insegnato in Italia, o gl' Italiani non l'abbiano » studiato. Quasi che, cessato il prestigio della Brow- » niana *Eccitabilità* non riconoscibile per le dissezio- » ni, non siensi sempre tagliati i cadaveri: non si » sieno cercate e non si cerchino tutto giorno le con- » dizioni così dette *patologiche* delle malattie; e non » si sia anzi spinta anzi in Italia l'analisi patologico- » anatomica anche più innanzi che non si è fatto al- » trove. » (1).

§ 11.° « *Enfin pour me résumer, ils ont priorité* « *sur la publication de l'importance du traitement* « *antiphlogistique dans les maladies aigues les plus* « *ordinaires; mais il n'en est pas ainsi des chroni-* « *ques. C'est à la France que l'on devra la conais-* « *sance de la* Gastrite Chronique, *et du rôle, etc.* ».

Nel pronunciare codesta millanteria, il Patologo Francese non si è accorto di essersi da sè stesso condan-

---

(1) *V.* Tommasini, *Sullo stato della Patologia italiana, pag.* 131.

nato. Imperocchè accorda al *Tommasini* la priorità di aver fatto conoscere l' importanza del trattamento antiflogistico nelle acute malattie, il che è quanto dire; la cognizione della essenzial natura della flogosi, manifestata in chiari termini nella mentovata sua opera della *Febbre Gialla*; ora se egli è vero, come lo è infatti, che nelle infiammazioni acute proclamasse il primo *Tommasini* la importanza del metodo antiflogistico, e perchè si vorrebbe, che lo stesso non avesse detto, trattando di croniche flemmasie? Propose forse egli per queste ultime un metodo opposto, cioè stimolante? Ovvero pensò cangiata la natura della cronica flogosi, permutata la Diatesi? Mai nò; nè alcuna di siffatte opinioni egli esternò mai, che potesse mettere in dubbio quant' egli avea già pubblicato sul conto della essenzial natura della infiammazione.

§ 12.° « *Telle est la base de la bonne, de la vraie* « *Therapeutique; mais soutenir que tous les modifi-* « *cateurs sont des contre-stimulants*, c'est un erreur, « *dont la vogue ne saurait être de longue durée. Les* « *Médecins Italiens n'ont donc jamais observé des vo-* « *missements incoercibles, et des superpurgations qui* « *ne sont que des phlegmasies muqueuses gastro-inte-* « *stinales, à la suite des émétiques, et des drasti-* « *ques* ».

« *Ils n'ont donc jamais observé, etc.* ».

Prima di condannare la Teorica Rasoriana intorno al controstimolo, converrebbe, chè il Professore *Broussais* la conoscesse interamente. Ma dallo esposto fin qui chiaro risulta, non averla egli conosciuta giammai, nè meditata alcun poco, perchè solo ne discor-

re, come di voce popolare, senza appoggiare a fatti giusti, ed a posati, e chiari raziocinii la sua critica. Noi diremo a lui per tanto, che i Medici Italiani hanno visto frequenti volte il vomito più o meno forte, e le dejezioni alvine più o meno ripetute e copiose, provenienti o da poca, o nulla *tolleranza* del ventricolo, a malattia incipiente, oppure compiuta, o ben anco per particolare idiosincrasia. Sono osservazioni a tutti conosciute, nè vi ha medico per mediocre che esser possa, al quale non sia toccato di farle in gran numero di casi. Ma e che perciò? Sarà forse meno condannabile l' asserzione del Patologo Francese, per la quale vorrebbe convincerci essere perciò e li *emetici* e i *drastici* altrettanti *stimoli*? Sarà perciò meno condannabile un tale corollario? L' emesi e la purgazione dovranno dirsi perciò espressione di potenza stimolante? A quale storto raziocinio conduce mai la imperfetta osservazione, e la non giusta idea delle cose, e la mancanza di veri fatti, e di positive sperienze, per cui si è costretti di errare così nelle deduzioni diverse! Se il Professore di Val-de-Grace avesse per intero conosciuto il modo in che da tanti secoli si curano fra noi le Gastriche e Biliose febbri, e dopo la odierna riforma, le dissenterie pur anco le più acute, mercè l' uso coraggioso de' drastici i più forti, col risparmio quasi intero del salasso: se avesse ripetute le Rasoriane sperienze, e ragionato con sodi e giusti principii di fatto, si sarebbe da lungo tempo avveduto dell' errore commesso, giudicando e il vomito più o meno copioso, e la più o meno forte sopra-purgazione dipendenti dagli emetici, e dai drastici, i quali non sono già pretesi *con-*

trostimolanti, ma veri e positivi, perchè arrivano a togliere la più decisa infiammazione.

§ 13.° « *Mais ce qui prouve encore mieux combien* « *peu la Theorie du Contre-stimulus est fondèe sur* « *l'observation, c'est l'assertion de M.* Tommasini, « *qui vante les bons effets des pilules aloètiques, et* « *de la* Rhoubarbe *dans les Dyspepsies, les flatu-* « *lences, et les Hypocondries. Ces rèmèdes, et mille* « *autres* stimulants *qu'on y prodigue depuis un sì* « *grand nombre d'annèes, ne procurent de'soulage-* « *ment durable, que dans un petit nombre de cas;* « *mais comme ces cas n'ont jamais été distingués par* « *des signes positifs de ceux, ou ces mêmes medica-* « *ments sont nuisibles, les victimes de cette fausse* « *application se multiplient touts les jours de la ma-* « *nière la plus deplorable, malgré touts les efforts* « *de la Medicine Physiologique.* »

Se le pillole aloetiche e rabarbarine, sebbene in picciol numero di casi, giovano nulla meno, siccome accorda pure il Patologo Francese, come sta la espressione sua, che dice moltiplicarsi tuttodì le vittime di questa falsa applicazione? Non si può dir falsa, o mal fondata l' applicazione in genere di un medicamento, quando v' hanno de' casi, ne' quali quel medicamento riesce vantaggioso. Se i rimedii accennati esercitassero vera azione eccitante sulla economia, forse egli avrebbe ragione di gridare tant' alto contro la comune pratica, che tutto giorno li va amministrando; ma siccome per mille fatti risulta il contrario, ed il loro buon effetto è comprovato ogni giorno non in Italia soltanto, ma in Inghilterra pure, volendo combattere le più ostinate lento-flogistiche infiammazioni

del sistema epato-gastrico; così noi attenderemo da M. *Broussais*, che ci presenti una statistica esatta di tutti que' casi, dove nocivi sieno riesciti codesti medicamenti, quando infiammatoria fosse stata la essenzial condizione del morbo. Ma frattanto militano in favor loro fatti infiniti; pei quali viene comprovata l'azione loro controstimolante, e i quali non riuscirà così facile alla Medicina Fisiologica di annullare. — Anzi le *dispessie*, le *flatulenze* e le *ipocondriasi* compongono il minor numero di casi, ove i rabarbarini e gli aloetici riescono vantaggiosi; dappoichè da altre ed opposte condizioni ponno scaturire cotali malattie. Il loro buon effetto dimostrasi chiaro nelle così dette *Ostruzioni* de' visceri del basso ventre, le quali poi non sono che lente infiammazioni, cedenti poco a poco alla benefica azione di potenze controstimolanti, proporzionate al grado della morbosa affezione, e per le quali viensi a cambiare lentamente l'alterata condizione de' solidi, ripristinandosi poco a poco le disordinate funzioni loro.

« *Parlerai-je de la saignée, (§ 14.°) qu'on doit* « *placer sans doute a la tête des Contre-stimolants?* « *Nous avons vu, que les lois de l'Économie sont* « *telles que la soustraction du sang suffit en un grand* « *nombre de cas, aussi bien que celle du calorique,* « *pour exalter l'action organique des viscéres, et pro-* « *duir une super-stimulation qui se manifeste par* « *l'exaspération des phlegmasies, ou par des phéno-* « *mènes convulsifs de la plus haute intensité* ».

Se queste non fossero parole stesse del Professore *Broussais*, io penerei a credere quanto colle medesime si vuol qui significare. Imperocchè chi mai po-

trà imaginare, che v' abbia Patologia, per stravagante che si voglia, la quale proclami, che il salasso esalta le azioni organiche dei visceri, e produce un eccesso di stimolo, che esacerba le infiammazioni? Eppure la è così: ed un tale assurdo vien pronunciato dal banditore della Medicina Fisiologica di Francia: per lo che, se noi volessimo prestargli intera fede, dovremmo reputare il salasso siccome succedaneo al vino, all' etere, ed all' oppio, giacchè il suo effetto sarebbe di accrescere lo stimolo, e di esacerbare le infiammazioni. Ma se tale veramente è l' effetto prodotto dalle sottrazioni di sangue: se un vero eccitamento accresciuto di parecchi visceri ne è la immediata loro conseguenza: se la infiammazione si esacerba sotto il salasso, e perchè adoperarlo con tanto coraggio, perchè collocarlo alla testa degli antiflogistici, ed a lui solo si può dire, quasi esclusivamente commettere la cura delle malattie, siccome viene dettato dalla Brosesiana scuola? Ma volendo pure cercare il mezzo, onde condonare cotanta assurdità, ed errore così grossolano al Patologo Francese, giova il credere, aver egli voluto alludere al caso di incipiente infiammazione, nella quale il salasso operato in principio non impedisce il corso necessario del male, che anzi cresce, percorrendo determinati stadj più o meno pericolosi. Ovvero egli forse intese di indicare quel certo disgusto, o risentimento della economia, manifestantesi per certa morbosa vibrazione, e frequenza di polso, conseguenza di troppo copiose e ripetute sanguigne deplezioni. Ma, anche volendo supporre una tale intenzione nel Patologo Francese, converrà pur sempre che egli

modifichi le usate espressioni, le quali siccome oscure, ed ambigue possono far credere in chi le considera, di essere state suggerite da superficiale cognizione de' fatti, e da niuna esperienza dell' arte.

§ 15. « Conclusione. »

» *On conclura sans peine de ce que vient d'être* » *dit, que les médecins de l'Italie moderne, élevés* » *dans les principes du brownianisme, ont rénoncé* » *à la pratique de leur Chef, à cause des mauvais* » *résultats, qu'ils ne cessaient d'en obtenir, ce* » *qu'ils ont déclaré de la maniére. la plus auten-* » *tique; mais qu'ils ont conservé la théorie avec* » *quelques modifications pour l'adapter à la pratique* » *des anciens; qu'ils ont également appliqué cette théo-* » *rie à la physiologie; mais que pour n'avoir compris* » *point, ou pour avoir dédaigné la physiologie de* » Bichat, *ils n'ont point encore crée une théorie na-* » *turelle, et fondée sur la vérité. Toutefois leurs* » *efforts sont dignes des plus grands éloges; ils s'em-* » *pressent de profiter des travaux les uns des autres;* » *ils ont même rendu justice a ceux des médecins* » *d'Allemagne, et d'Angleterre; mais je ne puis m'ém-* » *pécher de leur réprocher l'espéce de mépris avec le* » *quel ont traité l'Ecole française. Peut-étre ce mépris* » *vient-il de ce qu'ils ne sont pas assee initiés dans* » *notre litteratue médicale, de ce qu'ils ne nous ont* » *jugés sous le rapport de la médecine proprement* » *dite, que par la* nosographie philosophique. *Cepen-* » *dant en* 1817, *époque, ou* Tommasini *a tracé le* » *tableau de la nouvelle doctrine italienne, on avait*

» *été bien au-delà de cet ouvrage. Du reste en sup-*
» *posant qu'ils aient fait faire quelques progrés à la*
» *médecine pratique, ils résteront à jamais convaincus*
» *de n'avoir point, jusqu'a ce jour appliqué l'*anato-
» mie générale *à la connaissance, et au traitement*
des maladies. «

Conclusione.

Non dissimile è il modo di concludere del patologo francese tenuto nel decorso del suo esame istituito intorno alla odierna patologia italiana. Ritiene egli perciò, ridursi la riforma medica italiana al più al brownianismo modificato, con applicazione de' conservati principii suoi all' antica pratica de' padri nostri. La quale opinione, se fallace o no sia interamente, ben lo vedemmo discutendo le brosesiane proposizioni, e più chiaramente lo vedremo, quando metteremo a nudo que' fatti costituenti base alla odierna medicina italiana. Ingiusta accusa ella è poi quella, che con tutta sicurezza ci appicca il professore di Val-de-grâce, asserendo, aver noi disprezzato, o sdegnato di studiare la fisiologia di *Bichat.* Dei luminosi progressi, ed incremento grandissimo ottennuti in questi ultimi tempi dalla anatomia generale, e dalla fisiologia i patologi italiani hanno tenuto sempre, e tengono gran conto, e nè fanno cotidiana applicazione, ed esperimento. Di questo prezioso soccorso si valgono oggidì, onde studiare, mercè le dissezioni cadaveriche, le diverse forme, ed alterazioni morbose, e le influenze, e i guasti portati dalle precedute infiammazioni, o da altre morbose condizioni. Essi ne fanno tesoro, che non consumi col tem-

po, e i libri si riempiono di utilissimi confronti, e di osservazioni moltissime anatomiche e patologiche, che servono a rischiarare meglio l'oscurissimo campo della patologia applicata. Essi su tal proposito percorrono il sentiero dischiuso loro già, con tanto decoro dell' italiana sapienza, dal grande *Morgagni*, ristauratore, per non dire fondator primo della anatomia patologica. E bene dobbiamo sperare, che percorrendo una siffatta strada, possa ampliarsi ancor più il campo estesissimo delle mediche verità, che si vanno investigando, e raccogliendo unicamente dai fatti. La quale strada, per vero dire, che da tanti anni viene dai più illustri patologi italiani battuta, non sembra la giusta al Professore *Broussais*, dappoichè ci assicura, non aver noi per anco potuto comporre una *teoria naturale*, e sul vero fondata; quasichè possano darsi teoriche mediche, le quali non sieno naturali, o quasichè la brosesiana sola sia quella, che dalla verità propriamente sia derivata. Nè molto conto dee farsi del rimprovero fattoci di essere noi poco istrutti nella medica letteratura francese. Imperocchè un tale rimprovero si potrebbe ritorcere con più ragione contro di lui, e de' suoi connazionali pure, i quali dicono, e scrivono di noi, come lor cade talento, facendoci dire quel, che a loro più aggrada, e sdegnando di rendere giustizia ai patologi italiani (le opere de' quali onorano la patria, e la scienza) in molte, e freqnenti circostanze, in cui vengono di ammettere, o di applicare al fatto principii, e deduzioni di italiana derivazione. Il qual modo di operare non è certo imitato dagli scrittori nostri, i quali, convien dirlo, sono forse molte volte anche troppo

inclinati a blandire, e ad ammettere innovazioni di straniera sorgente.

L' esame forse di soverchio rigoroso, e severo, che noi veniamo di compiere intorno alla *medicina fisiologica*, sostenuta in Francia dal Professore *Broussais*, potrà a taluno forse dispiacere, cui va all'anima l' invenzione di una dottrina, la cui applicazione è facile nel pratico esercizio, e le cui promesse sono smisurate. Ma un tale rigore venia richiesto dall'amor del vero, che inspirar dee qualunque savio ed onesto cultore delle mediche discipline. Un tale rigore venia richiesto dall' analisi scrupolosa di una teorica, che molti sedusse anche fra noi, e molti trasse in errore, e proseliti suscitò anche fra coloro, i quali benchè illuminati delle rasoriane sperienze, pur vedeano ben fatto il conciliare i principii della riforma con quelli sostenuti dalla brosesiana scuola, e transigere quasi tra l' una e l'altra dottrina; perchè incapaci di rettamente applicare i dettami della prima ed inclinati a quelli della seconda, siccome non richiedenti molto acume di mente a concepirsi, e a pochi riducentisi, e di pronto e facile uso. Dalla quale specie di transazione noi dobbiamo ripetere una causa fortissima del ritardato progresso della rasoriana riforma e di una troppo servile imitazione. Deplorabile esempio, e riprovevole in ogni modo, in chi, per cooperare al vero incremento di una scienza, piuttosto si piace di adottare ciecamente straniere congetture, od innovazioni capricciose, in vece di ponderarle prima con molto studio, e di meditarle attentamente. E noi dobbiamo sperare, che un tale esempio non venga più oltre seguìto, perchè troppo alla scienza perni-

cioso. La verità vuole suo dritto, e noi dobbiamo con ogni cura vendicarla dalle illusioni, e dalle chimere, dissoterrarla dai nascondigli dell' errore, investigarla ovunque ella possa celarsi, e mostrarla a tutti semplice, e nuda, e brillante del suo divino splendore. Un tale desiderio, ardentissimo nell' animo nostro, fu il solo, che ci eccitò a scrivere codeste critiche riflessioni: le quali, sebbene possano a taluno forse disaggradire, pure non da altro vennero dettate se non dalla più viva brama di vedere inoltrare più sicura alla perfezione la più difficile delle scienze; rischiarata com' ella fu già dal vivissimo lume di una sana filosofia. *(Sarà continuato).*

Istoria di voluminoso tumore alla nuca felicemente estirpato da Carlo Sacchi, *dottore in Medicina e Chirurgia, chirurgo primario dello spedale di Treviglio. (V. Tav. I, fig. VI).*

Il tumore, di cui imprendo ad esporre la storia, mi sembra per molti titoli degno d'essere conosciuto dai coltivatori della chirurgia: le riflessioni, che ho creduto bene di aggiungervi, vennero suggerite dall'esame delle alterazioni in esso rinvenute.

Giovanna Rozzone, nata da sani ma miserabili parenti, circa il terzo anno di sua età si accorse di una morbosa tumescenza alla regione della nuca. Fattisi di ciò accorti i di lei genitori, non ne fecero alcun caso, meno poi la fanciulla, che ciò malgrado godeva ottima salute. Coll' avanzare dell' età della ragazza s'ac-

cresceva pure in grossezza il morboso tumore, e giunta al quattordicesimo anno, a tanto volume era giunto, che alfine la deformità non poco la molestava per l'incomodo peso. Solo a quest'epoca, in vista degl'incomodi accennati e del rapido progressivo aumento, si determinarono gl' indolenti genitori di sentire il parere di qualche persona dell' arte, dalle quali, per motivi che non seppero addurre, venne loro vivamente ingiunto di nulla intraprendere, abbandonando la sgraziata fanciulla al tristo suo destino. Dal tredicesimo anno al diciottesimo, il tumore s' accrebbe rapidamente, e malgrado la gracile costituzione e lo stato di pezzente miseria in cui trovavasi quest'infelice, la di lei salute mantenevasi buona. Vergognandosi però di mostrarsi in pubblico, che faceva le meraviglie della sua infermità, vivea pressocchè sempre ritirata in casa, inabile ad attendere a que'lavori, che pur erano indispensabili onde procurarsi la necessaria sussistenza. Tale era l'angosciosa situazione di quest' infelice al diciottesimo anno di sua età, e nell'ottobre dell'anno 1832, stanca di vivere così miseramente e disposta a sottoporsi a qualunque operazione onde liberarsi da tal incomodo, fu appunto a tal epoca che si presentò da me invocando i sussidj dell'arte. Ecco quanto ebbi ad osservare in questa sfortunata ragazza. Di abito scrofoloso e ben nutrita, essa era poco sviluppata proporzionatamente ell' eta sua: da otto mesi èra regolarmente menstruata; contava diciotto anni di età, e già da quindici portava un grosso tumore alla parte posteriore del collo, del quale procurerò darne la descrizione più precisa, alla miglior intelligenza della quale veggasi la fig. VI della Tav. I, la quale, se non

il volume, ne rappresenta le forma. Questo tumore offriva una figura oblunga, ed a guisa di grosso guanciale, era posto sulla parte posteriore del collo, estendendosi colle due estremità sino al margine anteriore dei muscoli sternocleido-mastoidei, occupando così, a guisa di fascia, per tre quarti della periferia del collo posteriormente, toccando in alto i margini posteriori delle due ossa parietali, ed in basso terminando sul superior margine delle scapole. La periferia della sua base era insomma rappresentata da una linea, che partendo dal posterior margine delle ossa parietali discenda sulle apofisi mastoidee sulla parte anteriore dei muscoli sterno-mastoidei e toccando la metà della lunghezza della clavicola vada a scorrere sul margine superiore delle scapole. Offriva infatti trentadue pollici di circonferenza alla base e ventotto ne presentava misurandolo dall'una all'altra estremità, che terminavano ambedue sull'anterior margine dei muscoli sterno-mastoidei, esteriormente; nel terzo superiore era coperto dai capelli della nuca, però molto diradati; il restante dalla cute liscia ed aderente, coperta da numerose piccole venuzze. Liscio in tutta la sua superficie, era piuttosto consistente al tatto, ma in vario grado ne' diversi punti e si offriva come diviso in tre gran lobi, dei quali il medio più piccolo dei laterali, il sinistro più voluminoso del destro: cotali differenze erano però leggierissime. Malgrado l'estesa sua base, offriva certa mobilità, potendo smoversi in tutti i sensi allorchè veniva preso con ambedue le mani, sicchè dava a credere che i suoi maggiori vincoli colle parti sottostanti fossero nel centro della base stessa e superiormente col pericranio; ai lati ed inferiormente spin-

gendo ai suoi contorni la punta della mano, la cute si mostrava cedevole e lassamente aderente. Meno l'incomodo peso e l'essere obbligata a star col capo chino in avanti, la giovinetta non accusava alcun disturbo: la tiroidea glandola presentavasi alquanto ingrossata.

Considerando le individuali circostanze dell' ammalata, che malgrado l'abito scrofoloso e la gracile costituzione era sana ed in buona nutrizione; fatto riflesso alla natura del tumore e alla di lui località, malgrado l' enorme vòlume e l' estesa sua base, credetti praticabile l'estirpazione con speranza di buon successo. Non l' indole del tumore infatti dovea impormi, non il pericolo d' incontrar grossi vasi, giacchè tutto facea credere che il tumore sorgesse dal tessuto cellulare sottocutaneo della nuca, nè altro fosse quindi che un semplice lipoma; e per questa stessa ragione nutriva lusinga, che pochi e picolissimi vasi vi avrei riscontrati, nè molto profonde e tenaci le aderenze colle parti sottostanti. Uua circostanza però mi teneva sospeso, e questa era l' estesa sua base, temendo fortemente che mal potesse reggere la ragazza alla profusa suppurazione, che necessariamente dovea succedere. Egli è bensì vero, che era in mio arbitrio di conservare quella maggior quantità di tegumenti che avessi creduto, ma questi trovavansi molto aderenti al tumore, ed assai assottigliati su quel luogo appunto, cioè posteriormente, ove riesciva più comodo e conveniente il conservarli, sicchè non avea molta lusinga fossero per restare immuni da mortificazione. Il voler poi conservare lateralmente i tegumenti necessarj a formare il lembo, non era cosa cui mi potessi facilmente appigliare e per più ragioni.

Sì perchè veniva a trascurare uno dei più inculcati precetti di chirurgia operativa, e che, nel caso, meritava il più alto riguardo, doversi cioè sempre portare il tagliente su quei punti che formano i maggiori ostacoli all' isolamento della parte che si vuole esportare; ne risultava poi l' inconveniente che io fossi obbligato di tagliare profondamente ed alla cieca sopra parti fra le quali decorrono numerosi e grossi vasi sanguigni, senza che di essi potessi assicurarmi con prestezza nel caso che venissero lesi. Inconvenienti tutti che io poteva evitare, conservando il lembo posteriormente e cominciando il distacco del tumore all' occipite. Malgrado queste difficoltà io fui di parere che l' estirpazione fosse praticabile con lusinga di buon successo; giacchè se non in tanta quantità da tutta coprire la superficie cruenta, malgrado lo stato di sottigliezza dei tegumenti, coi quali io intendeva formare il lembo, parte almeno se ne sarebbe conservata, e che in ogni caso poi l' età giovanile e lo stato di sufficiente nutrizione della fanciulla sarebbero stati sufficienti per resistere ai danni cagionati dalla consecutiva suppurazione. Abbenchè però vivamente sollecitato dalla fanciulla, che chiedeva d'essere operata, volli sentire il parere de' miei colleghi, i dottori *Cappucini* e *Granata* e del mio amico dottor *Capella*, valente chirurgo dell'Ospitale di Caravaggio, i quali decisero unanimi della convenienza dell' operazione.

Lasciata in quiete l' ammalata per alcuni giorni, mi accinsi ad operarla il giorno 7 di novembre dell'anno 1832 alla presenza dei signori dottori *Anelli*, *Cappuccini*, *Granata*, *Capella*, e *Wohlleben*, medico di una

compagnia del Reggimento Riether quivi stanziata. L' apparecchio consisteva in parecchi bistouri a taglio convesso, varie pinzette ed uncino per la legatura dei vasi, forbici, fili cerati ed aghi curvi da cucitura. Era pure disposta una mistura eccitante e dell' aceto ove fosse colta da deliquio, filaccia, spugna e vari vasi d' acqua. Per la medicazione, liste di cerotto, filaccie, compresse, fascie circolari.

Fatta sedere l' ammalata sopra un basso sgabello, col dorso di contro ad una finestra, e tenuta ferma da due robusti ajutanti, praticai colla maggior prestezza possibile un taglio tegumentale, cominciando al lato sinistro sull'apofisi mastoidea, discendendo sino ai due terzi dell' altezza del tumore, quindi arcuatamente condotto a destra, terminandolo all'apofisi mastoidea corrispondente, all' altezza del lato opposto. Ciò fatto mi feci a distaccare dal tumore tutta quella porzione di cute che era stata compresa superiormente nel taglio semilunare descritto. Procurai tenere questa porzione di tegumenti più pingue che mi fosse possibile, giacchè, come avea preveduto, tenacemente aderivano al tumore, e propriamente al muscolo trapezio, che diradato ed isparso, colle sue fibre abbracciava ed aderiva strettamente al tumore, involgendolo in tutta la parte posteriore e formando la coperta. Allora mi persuasi che la base del tumore non fosse sul pannicolo adiposo sottocutaneo, ma che prendeva sua origine dalle parti sottostanti più profondamente, e probabilmente sull' apofisi spinose delle vertebre cervicali, come in seguito potei assicurarmi; malgrado questa circostanza poco incorraggiante, distaccai questo lembo colla maggior prestezza e lo ro-

vesciai sul capo: esso avea poco più di due palmi di larghezza e poco minore era la sua estensione d'alto in basso. Mi feci quindi a distaccare il tumore dall'occipite, a cui stava adeso con fitte briglie legamentose. Dopo averlo distaccato per la profondità di due dita trasverse dall'osso occipitale, si dovettero legare una dopo l'altra due arterie, a destra l'una l'altra a sinistra, che dalla loro situazione e dal loro calibro le giudicai le due arterie occipitali. Progredendo nel distacco del tumore dall'occipite, si dovette legare una terza arteriuccia, e giunto ad isolarlo dalle ossa del capo, mi accorsi che i maggiori vincoli che tuttavia rimanevano a togliersi, erano colle apofisi spinose delle vertebre cervicali, giacchè lateralmente coi muscoli della doccia spinale non aderiva, che mercè tessuto cellulare, fitto però abbastanza, da non potersi ivi pure isolare senza l'ajuto del tagliente. Cautamente procedendo nel distaccare il tumore, e sempre colla guida del dito indice sinistro per assicurarmi se qualche grosso vaso arterioso si facesse sentire, pervenni ad isolarlo quasi interamente dalle parti sottoposte e dai muscoli sterno-mastoidei in gran parte coperti dalle due estremità del tumore stesso. Così con sicurezza e colla maggior possibile prestezza operando, andava distaccando il tumore d'alto in basso, allorchè poco più restandomi ad interamente isolarlo, per aver tolte le briglie legamentose che lo univano alle apofisi spinose, feci che il dott. *Capella* lo sorreggesse, stirandolo leggermente a se con ambedue le mani, mentre io con un sol taglio continuato paralello al primo già fatto all'oggetto di conservare il necessario lembo tegumentale, lo distaccai intera-

mente dalle parti circostanti. La ragazza, che avea sostenuta l'operazione con tutta fermezza, venne colta da forte deliquio. Coprii tosto l' ampia superficie cruenta con morbida filaccia, abbassandovi il lembo onde arrestare il gemizio di sangue che tramandava, e collocata l' operata in letto ben caldo ed in posizione orizzontale, le amministrai varie cucchiajate della mistura eccitante già preparata, facendole nel tempo stesso fiutare dell' aceto. Riavutasi tantosto, si levò la filaccia e si legarono altre quattro piccole arteriuccie, arrestandosi il residuo gemizio sanguigno coll'applicazione di spugne inzuppate nella semplice acqua fredda. Facea ribrezzo l' estesa e profonda superficie cruenta che rimaneva, vedendosi in alto limitata dal posterior margine delle ossa parietali e dalle apofisi mastoidee, ai lati dai muscoli sterno-mastoidei, per gran parte di loro lunghezza posti a nudo in tutta la larghezza, ed in basso dai margini superiori delle scapole, mentre il fondo presentava tutto l' osso occipitale coperto solo dal pericranio, le apofisi spinose delle vertebre cervicali isolate nel mezzo, ed ai lati i muscoli della spina ed esternamente le carotidi arterie fortemente pulsanti. — Arrestato ogni gemizio sanguigno, detersa la ferita dal sangue che l'imbrattava, si coprì dei tegumenti conservati, i quali erano appena sufficienti a coprire tutta la superficie cruenta. Si riunì con liste di cerotto adesivo; soprapponendovi filaccia, compresse, ed il tutto assicurando con fasciatura circolare, facendo passare i giri dal capo attorno al collo. L'operazione, eseguita alle undici e mezzo precise antimeridiane, durò circa otto minuti, compreso il tempo impiegato alla medicazione:

la ragazza perdette nulla più di quattro in sei oncie di sangue, essendosi legate sette arterie tutte piccolissime, meno le due occipitali, le quali davano un getto piuttosto abbondante.

Alla presenza di tutti coloro che aveano assistito all' operazione, fu pesato il tumore, che era di ventiquattro libbre mediche. Si volle pure conoscere di qual sostanza fosse formato, ed inciso a tal uopo in una delle sue estremità, si conobbe presentare varia natura ne' diversi suoi punti. Verso la sua periferia presentava della sostanza lardacea e grassosa molto dura, mentre verso la superficie, che aderiva al collo, offriva i caratteri della sostanza scirrosa, se ne eccettui la durezza, che non era la lapidea, caratteristica dello scirro. Consecutivamente poi io ebbi a conoscere, che nel suo spessore conteneva della sostanza ossea e cartilaginea.

L'operata venne adagiata in letto in comoda situazione e si coprì con pannilani caldi, le estremità principalmente, che si erano fatte fredde, ed all' oggetto di rialzare le forze abbattute, le si amministrò a brevi intervalli qualche sorso di una leggier mistura eccitante. Così dopo mezz'ora aveva ripreso forza, i polsi si erano rialzati, il calore naturale, e l'ammalata si mostrava tranquilla, non accusando che del bruciore alla parte operata. Scorgendo però l'apparecchio imbrattato di sangue, fui obbligato di soprapporvi del ghiaccio pesto contenuto in una vescica, malgrado il danno che vedeva ne sarebbe derivato al già troppo sottile lembo cutaneo. Dal mezzo giorno alle tre pomeridiane, leggieri dolori vaganti al capo: dorme quindi tranquillamente per oltre un'ora. Sulla

sera desiderò adagiarsi sul fianco destro, ciò che fece da sè ; vomitò poca zuppa di cui erasi nutrita alla mattina. Prende qualche sorso di brodo e rimane tranquilla , il calore mantenendosi naturale , i polsi regolari , leggermente frequenti : semplice limonata edulcorata, per bevanda ordinaria. La notte fu tranquilla, avendo dormito per alcune ore di seguito; ebbe qualche urto di tosse , che per la scossa portata alla piaga , le riesce piuttosto incomoda.

Alla mattina (8 del mese, 2.° dall' operazione): le palpebre e le labbra si mostrarono leggermente edematose , ed abbenchè libero fosse il respiro , trovavasi angustiata per non poter espellere il poco muco che raccoglieasi nei bronchi , oltremodo dolorosa riescendole l'espettorazione per l'urto comunicato alla piaga. La lingua era bianca ; accusa sete piuttosto viva , i polsi si mantengono naturali , del resto non accusa alcun incomodo. L' apparecchio era in alcuni punti inzuppato di sierosità. Si tralascia l'applicazione del ghiaccio ; alla limonata si aggiunge mezz' oncia di cremore di tartaro : quattro grani di estratto di giusquiamo, in quattro once di emulsione gommosa semplice , da prendersi a piccola dose ogni due ore: clistere oleoso. Passò l'intera giornata piuttosto quieta , ebbe varie scariche di ventre, ed alla sera era quasi apiretica.

Nella mattina consecutiva (9 del mese , 3.° dall'operazione) l'operata era tranquilla , avendo riposato nella notte ; presentava però leggier moto febbrile. L'edema alle palpebre ed alle labbra si era esteso a tutta la faccia , con questo però che occupava sempre il lato su cui stava adagiata , e scompariva per

invadere il lato opposto, allorchè sopra di esso si coricava. Ciò m'indusse a pensare, che tale edemazia fosse un semplice effetto del tolto libero circolo della linfa per la parte posteriore del capo, la quale trovando difficoltà a liberamente scorrere per i soli linfatici della faccia, ristagnava in quelle parti che facilmente si fanno tumide per raccolte sierose, come sono appunto le labbra, e più di tutto le palpebre. Tale edema infatti diminuì in seguito poco a poco, ed in quinta giornata non ne rimaneva più traccia alcuna. — L'apparecchio mostrandosi inzuppato di sierosità, credei bene cambiarlo per la prima volta. Vidi con dispiacere che era succeduto quanto temeva, ed a cui sicuramente avea molto contribuito la necessaria applicazione del ghiaccio nella prima giornata: due terzi del lembo cutaneo, eransi mortificati, e poca lusinga mi restava che fosse per conservarsi il restante. La seconda medicazione non fu differente dalla prima, se non che alla filaccia asciutta, si sostituì delle faldelle di semplice unguento refrigerante. L'ammalata continuò a nutrirsi unicamente di brodi, usando della limonata per bevanda, e la solita emulsione con giusquiamo. Le cose progredirono in seguito regolarmente, con questo però che al dodicesimo giorno dall'operazione, gran parte della piaga restava a nudo, non essendosi conservato di lembo cutaneo, che una piccola porzione in alto, ed un pezzo dell'ampiezza d'una lira austriaca a destra sotto l'apofisi mastoidea, che, così isolato, contrasse aderenza colla parte sottoposta. A quest'epoca potei concederle il caffè col latte, che tanto desiderava. — Verso il diciottesimo giorno dall'operazione però (24 novembre),

la tosse si fece molesta, e pel dolore che rispondeva alla piaga non potendo liberamente espettorare, trovavasi in istato molto angoscioso, abbenchè fosse la febbre, e la suppurazione in mediocre quantità e di buona indole. Incominciarono a manifestarsi dei sudori piuttosto abbondanti alla notte, il cuore batteva con violenza, vibrati manteneansi i polsi, e l'ammalata dimagrava notabilmente. In vista dell' insieme di tutti questi fenomeni, al decotto di lichene col latte, che non volle prendere per alcuni giorni, sostituii una satura decozione di radici d' altea con nitro ed ossimiele, da prendersi a debiti intervalli, alternativamente con alcune pillole di digitale, giusquiamo e solfo dorato d' antimonio: il caffè col latte era l' ordinario suo cibo. Mercè l'uso continuato di questi mezzi, alla metà del mese di dicembre, circa il quarantesimo giorno dall'operazione, l'ammalata era affato libera da febbre, i sudori erano cessati, accusava appetito e facilmente digeriva ova, vitello, e minestre, che a varie riprese nella giornata le si amministravano. La piaga erasi sempre mantenuta bella ed il di lei fondo andava coprendosi di buone carni, le quali, onde impedire si facessero lussureggianti, al semplice unguento si sostituì le morbide filaccie. Così di bene in meglio sempre procedendo, nell' universale come nella località, potè levarsi da letto i primi giorni di marzo 1833, circa quattro mesi dopo l'operazione, essendo la piaga in perfetta cicatrice alla fine dello stesso mese di marzo. Per l'inquietudine della ragazza, e per la sottigliezza di tanto estesa cicatrice, essa si ulcerò qua e là in piccoli tratti, nel decorso del mese di aprile. Tali piccole ulcerazioni presto però

si rimmarginarono solidamente ed ora (10 maggio 1833) la cicatrice è perfetta, e sembra bastantemente solida, perchè non si debba temere altre ulcerazioni. Malgrado l' esportazione fatta dei muscoli trapezj, i movimenti del collo si conservarono pronti e liberi. La fanciulla trovasi in ottimo stato di nutrizione; da due mesi è regolarmente menstruata, ed attende con disinvoltura all'assistenza delle sue compagne da letto. Liberata da incomoda e deforme malattia, essa si abbandona con tutto il trasporto proprio della gioventù, al piacere della ricuperata salute.

Alcune riflessioni.

Gli Annali della chirurgia Italiana, ricchi di fatti preziosi relativi ai rami diversi di questa sublime scienza, varj pure ne presentano di tumori, che per la loro situazione, il loro volume e la felice esportazione, si meritarono l' attenzione di tutti i più distinti chirurgi. Oltre quello da noi felicemente operato, che pel volume e pel peso non è dubbio sia dei più considerevoli, e per la sua situazione, forse dei più difficili ad operarsi, le storie che in questo genere, ci fornirono in questi ultimi anni i nostri valenti chirurgi, *Fabris*, *Tavanelli*, *Rima* e *Portalupi*, sono tali sicuramente, che nulla ci lasciano invidiare a quanto in proposito si fece fuori d' Italia. L' Italiana chirurgia adunque, in niuna parte inferiore a quella delle altre nazioni, tiene un posto eminente anche in ciò che è relativo all' esportazione di voluminosi tumori, chechè siasi detto a' nostri giorni da qualche oltremontano, ignaro affatto di nostre cose. Ma la-

sciando noi di buon grado che qualche straniero pazzamente giudichi delle cose nostre, per la sola ragione che le ignora, è nostra intenzione di quivi esporre alcune osservazioni sui tumori, osservazioni che m' occorse di fare dietro l'esame del caso di cui abbiamo tessuto la storia.

Se mi si chiedesse a quale specie di tumori io riferisca quello che ho con felice successo operato, confesso candidamente che nol saprei dire. In esso si rinvenne e tessuto lardaceo, e tessuto analogo allo scirroso, non che della sostanza grassosa, cartilaginea ed ossea. Ma niuno di tali tessuti per modo soprabbondava sugli altri, e si presentava con caratteri sì marcati, che il tumore chiamar si potesse un lipoma, o uno scirro, peggio poi un carcinoma o un' esostosi. Meglio è quindi, a mio credere, considerarlo qual unione, qual bizzarro accozzamento di morbosi tessuti, fra loro d' indole e di natura diversi, in modo tale però fra loro riuniti, che nessuno essendo il predominante, da nessuno può desumersene la speciale denominazione. Di questo tumore, quindi come di tanti altri, mi pare si possa dire, come più facile sia descriverlo, che disporlo in serie nosologica, o riferirlo ad una specie distinta di tumescenze morbose, ben conosciute e definite per caratteri anatomici precisi.

E in vero, fra le diverse parti di chirurgica nosologia, quella che è relativa ai tumori, non è punto dubbio sia la più difettosa. Le difficoltà, infatti, di ordinare in un quadro ragionato le diverse tumidezze che occorrono di osservare nelle varie parti dell' umano organismo, era già stata sentita sino dai primi cultori della chirurgia, e dopo tante e varie classifi-

cazioni introdotte ne' tempi andati, tutte più o meno incomplete e la maggior parte erronee, malgrado i tanti progressi fatti in questo importante e difficile vacuo di esterna medicina, siamo tuttavia molto lontani dal possedere i sufficienti dati per stabilirne una, che scevra si possa chiamare di gravi difetti. In questi tempi, ne' quali lo studio indefesso ed i rapidi progressi dell' anatomia sana e patologica, tanto contribuirono all' avanzamento d' ogni ramo della nostra scienza, i chirurgi si occuparono seriamente anche dello studio dei tumori. Ma se mercè i loro studj e le loro fatiche siamo arrivati a conoscere malattie essenzialmente diverse, che prima si riteneano identiche, ed identiche alcune altre che si riteneano diverse, non siamo tuttavia pervenuti al punto di poter distribuire in serie regolare e ragionata i tanti tumori, che così frequentemente occorre di osservare nel pratico esercizio. Egli è bensì vero che la conoscenza della natura del tessuto nel quale un tumore si svolge, e quella de' di lui caratteri anatomici, ci può servire di giovevole guida alla conoscenza del tumore stesso, e ad ordinarli in serie nosologica. Ma e nello stesso tessuto occorrono ad osservarsi dei tumori di apparenze, come di natura, differentissimi, ed i caratteri anatomici di moltissimi non sono mai in tanto numero e così esclusivi, che su di essi si possa contare come segni costanti ed assoluti di quella tale degenerazione. Per quanto infatti spetta ai tessuti fra' quali un tumore si svolge, chi ignora il disparatissimo numero che di essi occorre di osservare in uno stesso tessuto organico, in un viscere solo? E non vediamo noi la stessa alterazione morbosa, lo stesso tumo-

re, svilupparsi in parti fra loro assolutamente diverse, come sarebbero le ossa più dure, ed i visceri più parenchimatosi? Per quanto è relativo ai caratteri anatomici, veggasi quanta varietà ci presentino i soli tumori cerebriformi, ed i sanguigni. Tumori adunque sorti nello stesso tessuto apparentemente sotto le stesse circostanze, ed offerenti gli stessi esterni fisici caratteri, si conoscono collo scalpello di natura fra loro diversissimi, ed in tessuti diversi hanno luogo le identiche morbose alterazioni: di più, in uno stesso tumore si rinvengono alterazioni morbose le più disparate e diverse fra loro. Nè tali diversità sono sempre riferibili alla diversa natura dei tessuti organici primitivamente in tali tumidezze intaccati, allorchè si considerino i piccoli esilissimi vincoli ed i circoscritti punti di relazione di un tumore, qualche volta voluminosissimo, col tessuto qualsiasi in cui ha fissato radice o dal quale si svolge.

La patologia e quindi una ragionata ordinazione dei tumori diversi, non sarà mai, a mio credere, portata a quel punto di perfezione di cui pare suscettibile, se pria con tutta attenzione non sia studiata la maniera del primo insorgere loro, del loro progressivo andamento, approfondandosi per quanto è possibile nella cognizione dei cambiamenti diversi che un tumore subisce nel suo progressivo aumento, e delle leggi colle quali s' accresce e per le quali subisce tante e sì diverse alterazioni. Solo basando su questi principj, si potrà attribuire il debito valore al tessuto dal quale un tumore si svolge, ed a' suoi anatomici caratteri, facendo astrazione dalle differenze accidentali e dai cambiamenti che in essi succedono pel progre-

dire della malattia, e per l'influenza di circostanze laterali ed incognite. Dietro questi principj soltanto, pare a noi si potrà arrivare ad una classificazione dei tumori, meno impropria di quelle che si conoscono, giacchè a stabilirne una perfetta, forse non arriveranno giammai gli sforzi dei più abili e dei più diligenti osservatori. — Quali siano le leggi che presiedono allo sviluppo dei diversi tumori, quali le cause per cui subiscono nella struttura loro tanti e sì varj cambiamenti, per cui ne deriva tanta diversità di caratteri anatomici, e tanta difficoltà nella classificazione loro, io cercherò d'indagare nelle presenti ricerche, le quali spero non inutili a rischiarare la patogenia dei tumori, nè molto lontane dalla verità, perchè basate sulle cognizioni più ovvie di fisiologia e di patologia, ed a buon numero di fatti da me colla maggior diligenza osservati.

Egli è un principio pressochè universalmente abbracciato e sostenuto dai patologi, che tutte le tante e diverse organiche alterazioni, sempre ed unicamente si ripetano dalla flogosi acuta o cronica, manifesta o latente. Nè la difficoltà che a primo aspetto s' incontra nel concepire, come da un processo sempre in se stesso identico, debbano trarre origine patologiche alterazioni diversissime, vale a distruggere l'ammessa proposizione, essendosi in seguito conosciuto, che a norma degli elementi anatomici intaccati e variamente concorrenti alla formazione di un tessuto, o alla struttura d' un viscere, ed a norma di modificazioni infinite che ad uno stesso processo imprimono un andamento per mille modi diverso, diverse pure ne sono le conseguenze, gli ultimi risultati, ovvero sia

i patologici prodotti. Questi principj, da noi qui brevemente accennati, furono adottati da alcune scuole mediche tuttavia dominanti, e furono adottati come i soli i più plausibili, coi quali dare si possa la più ragionevole spiegazione delle tante varietà di prodotti morbosi che si osservano nell' umano organismo. Nè è a negarsi con ciò siasi fatto un grandissimo passo in patologia; noi siamo però tuttavia lontani dal credere, che tali principj siano da adottiarsi in tutta quella latitudine in cui si vorrebbero ammettere. Vi sono delle alterazioni morbose che ci si presentano in parti le più diverse dell' organismo: fra queste vediamo il fungo midollare svilupparsi nel tessuto cellulare, nelle ossa, e nello stesso sistema nervoso, come vediamo le produzioni ossee formarsi nei visceri più molli e parenchimatosi, quali sono il polmone ed il fegato. Così d' altra parte vediamo le più diverse e disparate alterazioni patologiche aver ricetto in uno stesso tessuto, e svolgersi in visceri di elementi anatomici semplicissimi, e, per osservazione comune, forse i meno idonei a dar luogo a tali morbosi prodotti. Ciò in fatti vediamo nelle ovaje, le quali constando pressochè unicamente di tessuto celluloso, ponno nullameno offrire contemporaneamente fra loro riunite le più strane e le più disparate morbose alterazioni. — Per quanto adunque valutare si voglia la natura diversa del tessuto intaccato ed il grado diverso di flogosi come influente alla produzione di morbosi prodotti così diversi, non si arriverà mai a spiegare come la stessa malattia, e l' identica morbosa alterazione possa avere sua sede e svilupparsi in organi ed in tessuti fra loro diversissimi, e viceversa, se pria non si ammetta,

che quel tal prodotto morboso, quelle tante diverse alterazioni, meno che una degenerazione di quella parte o tessuto dal quale si svolge, è il prodotto di un morboso processo in quella tal parte o tessuto stabilitosi, il quale prodotto resosi in seguito indipendente dalle leggi vitali di quel tessuto qualunque in cui ha sua sede e da quelle che morbosamente pure lo uniscono e lo legano alla natura, all' indole del morboso processo produttore, solo obbedisce e risente l' influenza di quelle forze patologiche, che nel di lui seno con esso lui si sono sviluppate. — Noi procureremo di svolgere queste nostre idee, e di presentarle nell' aspetto il più chiaro possibile, ritenendo quel principio già più sopra ammesso, che la causa prima di ogni qualuuque morbosa alterazione è sempre la flogosi. Prima però di procedere in queste ricerche, credo necessario richiamare alcune cognizioni, che io reputo convenientissime a condurci all' intelligenza di quanto cercherò dimostrare.

È cosa degna di tutta l'attenzione del patologo il vedere quanto esili siano i vincoli e le relazioni vascolari fra i diversi tumori presi in genere, e le diverse parti da cui sono circondati, o dalle quali direm quasi nascono, non che il contrasto che osservasi fra la natura di queste parti stesse e quella del tumore in esse sviluppato. Niuno per quanto poco versato sia in chirurgia può ignorare, che i vasi venosi, qualche volta di considerabile calibro, provenienti da un tumore, vanno diminuendo di lume, in ragione che s' avvicinano alla base del tumore stesso per rendersi il più delle volte capillari e confondersi coi capillari delle parti sane circostanti. In quanto al

sistema arterioso, vedesi bensì generalmente molto sviluppato per ciò che spetta al numero delle arteriuccie che entrano in un tumore, ma esse pure aumentano di lume, non appena staccatesi dalle parti sane entrano a disperdersi nella massa morbosa. Nè ciò è di alcune tumidezze soltanto, ma persino di quelle la cui struttura altro non ci offre che uno assieme, un' aggregato di vasi più o meno ampj, come sono i tumori varicosi in genere e gli stessi aneurismi per anastomosi. Ed è appunto su questo importantissimo fatto, che si è stabilito in chirurgia quel precetto, che nell' esportazione di alcuni tumori, devesi portare il tagliente precisamente nella linea di divisione fra le parti sane e le morbose, e compatibilmente sulle sane, onde evitare l' incontro di vasi molto appariscenti. Quel tumore in somma che nei diversi punti, non offre che piccoli ed esilissimi vasi sanguigni, ne offre sempre di molto ampj ed in considerevole numero nei varj punti della sua estensione e principalmente alla periferia, e questi stessi vasi, in tanto contrasto pel lume e pel numero loro, con quelli dai quali può dirsi traggono la loro prima origine, pressochè sempre ci si presentano in uno stato patologico il più deciso. Su ciò, i molti fatti e l' autorità di molti gravi patologi non ci lasciano alcun dubbio. Unendo ora alla seconda proposizione emessa, ossia al contrasto che si osserva fra la sostanza di un tumore, colle parti che lo circondano, è osservabile quanto precisi sieno i limiti che fra loro esistono e quanto rilevanti le differenze che l' una sostanza dall' altra distingue. Quando si escludono alcune degenerazioni sui *generis*, come sa-

rebbero la cancerosa e la cerebriforme, le quali ad un periodo della esistenza loro, fanno centro di se stesse, comunicando alle parti che le circondano l'identico morboso stato, noi vediamo i tumori anche i più voluminosi e profondamente inicchiati in visceri di molta importanza alla vita, crescere e progredire, senza che i tessuti che li circoscrivono, partecipino menomamente alla loro alterazione. Le voluminose raccolte di patologica anatomia ci offrono numerosissimi esempi di tal natura, ed i chirurgi esperti non ignorano con quanta facilità alcune volte, anche frammezzo al sangue che geme da una superficie cruenta, si possa distinguere la sostanza d'un tumore lipomatoso, dalla pinguedine naturale delle parti, fra le quali la morbosa massa trasse sua origine. Nell'umano organismo in stato di sanità, non si riscontrano tessuti, o organi ai quali si possano paragonare le alterazioni diverse che si osservano prodotte da un processo morboso: che se in alcuni casi è lecito al patologo instituire dei paragoni, onde dare idea di una cosa ignota, riferendola ad una conosciutissima, bisogna anche convenire, che tali paragoni, cotali ravvicinamenti sono ben lontani dall'essere esatti, giacchè sembra contrario alla natura delle cose, che un morboso prodotto debba offrire gl'identici caratteri di una sostanza organizzata vivente, e che tutta sente l'influenza delle leggi della vita. Si paragona comunemente la sostanza dei funghi midollari alla sostanza del cervello, e quella dei tumori sanguigni, alla milza ed alla placenta. Ma niuno, io credo, per quanto poco sia versato in anatomia, vorrà confondere la sostanza cerebriforme, con quella dei funghi midollari, nè la placenta

o la milza, che pur sono fra loro tanto diverse, col tessuto di un tumore sanguigno qualunque. Tanto sono inesatti i confronti ed i paragoni stati fatti delle diverse alterazioni morbose, con tessuti sani, che di alcune regna tuttavia la più grande discrepanza di parere anche fra i più dotti chirurgi de' nostri tempi, e ne siano appunto esempio i tumori midollari ed i sangnigni, dei quali tanto si è scritto dai più esperti patologi dei nostri giorni. Dopo quanto ho in queste poche righe esposto, che, nello stato attuale delle nostre chirurgiche cognizioni, io ritengo come fatti sui quali non si possa mover dubbio, ecco come io concepisco la genesi dei tumori e delle tante e così diverse alterazioni che in un solo non infrequentemente si trovano riunite.

Ogni qualvolta in un punto qualunque d'un viscere, o d'un sistema organico, qualunque siasi la causa che lo determina, si stabilisca un processo morboso, si alterino le dinamico-organiche proprietà della parte, subiscano insomma quell' alterazione che si conosce col nome di flogosi, quella tal parte assume un grado di energia, di morboso esaltamento, superiore a quello che le è proprio nello stato normale. Le funzioni di quel tal viscere, o sistema, mercè la flogosi in essi stabilitasi, ponno subire le alterazioni più grandi e cessare interamente, e non per ciò, quando l'influenza loro sia di poca entità nell' esercizio delle funzioni più importanti alla vita, niun danno risultarne all'individuo affetto, e nemmeno esserne avvertito dei morbosi cangiamenti, che nel di lui organismo succedono. Ogni infiammazione però tende da se stessa ad estinguersi, sia che nelle parti ove si stabilisce lasci per più o men lungo tempo traccie di sè stessa, avendole

più o meno profondamente alterate nella tessitura loro, sia che le mortifichi cangrenandole, o abbia dato luogo a morbosi lavori superstiti alla sua estinzione, o scompaja, libera ed incolume lasciando la parte nell' esercizio delle funzioni che le sono proprie. Ora fra i *morbosi lavori superstiti* all' infiammazione, dall' infiammazione prodotti, e che colla loro presenza valgono ad intrattenervi, per un tempo indeterminato, vigente sempre lo stesso processo, in grado variabilissimo, io credo ravvisare si debbano i primi rudimenti dei tumori in genere. Io ignoro, (nè credo che alcuno sin' ora ne abbia dato una spiegazione plausibile) io ignoro, ripeto, per quali cause un identico processo possa dare origine a prodotti morbosi tanto tra loro differenti; questo però so di certo, che per quanto si valutino le individuali circostanze, i vizj costituzionali, la natura delle cause, le proprietà dei tessuti, il grado e la durata dell' infiammazione, tutte sono insufficienti a spiegare il fatto ammesso, che le diverse alterazioni morbose riconoscano un' identica origine. Qualunque sia però quell'interno meraviglioso impulso per cui, in un punto ove pose sua sede l'infiammazione, a differenza d' un fungo midollare o di un sarcoma, si sviluppi piuttosto un tumore lipomatoso o cistico, non appena i primi rudimenti di quel tal tumore si sono formati, che in esso e nervi e vasi d' ogni genere contemporaneamente si creano. Ma nervi e vasi creati in un tessuto morboso, e sotto l'impero di leggi in istato morboso costituite, non ponno che tutta conservare un' attitudine o una vita morbosa, e per quanto possano partecipare alla natura del processo sotto l'influenza del quale furono pro-

dotti, non può mettersi in dubbio, che indipendentemente da esso, possano subire dei cambiamenti morbosi, e dar luogo a patologici prodotti affatto diversi da quelli nei quali essi stessi furono creati: di ciò ne abbiamo un esempio nelle pseudo-membrane che si formano fra le pleure. Il calcolare le modificazioni tutte che col volger del tempo e successivamente in quella tal massa morbosa ponno suscitarsi, e quindi i diversi patologici prodotti, che fra loro riuniti ponno riscontrarsi, è ciò che non è dato a mente umana, giacchè ignota affatto è a noi l'essenza di tutte le cose e l'intrinseca azione di tutti gli interni ed esterni agenti, che concorrer possono ad aumentare, diminuire, o modificare in modi infiniti, quella morbosa potenza che presiede allo sviluppo ed all'aumento di quel tumore qualunque. Il morboso sviluppo di tali tumori o tessuti, e la sussistenza in essi delle leggi della vita in istato patologico costituite, sono da considerarsi piuttosto come effetto dei vasi nuovamente creati nella massa organica, che qual risultato dell'azione continuata di quelli, che erano destinati alla nutrizione di quelle parti stesse fra le quali il prodotto morboso si è sviluppato, giacchè, come l'acutissimo *Wenzel* fa osservare, le più esatte indagini ci dimostrarono non solo questi vasi di nuova formazione in istato di straordinaria grandezza, ma anche in diversa guisa alterati. Ora per la ragione stessa che un identico processo morboso può presentare una serie infinita di gradazioni o di modificazioni, così a ciascuna di esse forza è che corrisponda una relativa serie di morbosi prodotti, differenti se non nell' essenza, nelle apparenze loro, in ragione delle modificazioni, o grada-

zioni varie del processo stesso da cui dipendono. E in ciò, a nostro credere, è da cercarsi la diversità delle produzioni morbose, quasi mai riferibili l'una all'altra: in ciò la varietà dei prodotti patologici in un viscere solo, e in una sol massa riuniti; in ciò, finalmente tutte quelle varietà, che uno stesso morboso prodotto ci presenta, che da molti riferire si vollero al tempo ed a necessarj cangiamenti in forza del tempo in essi accaduti. La varietà dei tumori, e la varietà de' prodotti, e delle apparenze diverse che i più analoghi ci presentano, ripetere la dobbiamo in gran parte dalla varia modificazione del processo che li creò, e dalla varietà di quell' infinite modificazioni che ponno subire dei vasi creati sotto l'influenza di una causa morbosa, ed in istato morboso, essi pure costituiti.

E giova ripetere, per ultimo, che nel modo stesso, che dalle tante modificazioni d'uno stesso processo derivano le varietà quasi infinite dei patologici prodotti, così la diversità dei tessuti morbosi in una sol massa riuniti, devono trarre l'origine loro dalle alterazioni diverse, che i vasi di nuova formazione subiscono nella massa in cui ebbero per così dire la vita. Forse essi pure sono il prodotto di flogosi, chè alla flogosi è soggetta ogni parte dotata di vita; ora infinite essendo le modificazioni di questo processo ed i prodotti che ne derivano, allorchè si fissa in parti che tuttavia ritengono lo stampo dell'originaria organica struttura, chi arriverà a calcolare quelle che potrà assumere, quando si sviluppa in un prodotto già morboso, e chi potrà decifrarne con esattezza i risultati che ne deriveranno? Arcana, imperscrutabile è la forza

di vita nello stato di perfetta salute; ora chi pretenderà studiarla nelle infinite sue modificazioni morbose?

Tali sono le nostre idee sulla grandissima varietà dei tumori, sulla genesi loro e sulle alterazioni che nel loro seno ci offrono. Qualunque sia il valore che loro si vorrà attribuire dai cultori delle cose patologiche, noi ci lusighiamo che queste nostre osservazioni non saranno senza utilità. Per esse ne pare dimostrata quasi l' impossibilità di un esatta distribuzione dei tumori, alla genesi dei quali, nel modo che fu da noi concepita ben riflettendo, si verrà in seguito ad accordare quel tanto solo di valore che si meritano i caratteri anatomici e la qualità del tessuto in cui un tumore prende origine, quando su di essi si voglia basare l' ordinazione loro in serie nosologica. E in verità, sono queste forse le basi meno incerte su cui fondare si possa la meno irrazionale nosologia dei tumori.

Storia di ernia incarcerata, guarita radicalmente per sola forza di natura; di Costantino Bozetti, *intitolata all' illustre signor Professore* Bignami, *Medico in capo della Provincia di Mantova.*

Natura sibi ipsi invenit vias, et inerudita existens, quae expediunt perficit.

Hippocr.

Scrivere nel secolo decimonono la storia di un ernia che fosse volta a luttuoso fine, o da sperta mano condotta a miglior termine, sarebbe stata, a parer mio, ugualmente insana prova, dopo le opere gravissime

di tanti celebri scrittori, e segnatamente dopo quella dello *Scarpa*, che stassi a cavaliere di qualunque altra utile e bella. Ma il rendere di pubblico diritto il caso peregrino di ernia già sanata per sola forza di natura, parmi, piuttosto che bizzarra, cosa degna di essere considerata da que' primati stessi, che vegliano solerti al bene dell' affranta umanità; e perchè mostra a qual mano riducesi talvolta l' infelice, e di che sforzi ha d' uopo la natura per ischermirsi del male, che le sovrasta e dagli stolti che la conturbano. Forse questi motivi non saranno bastantemente gravi ad impegnare quegli ingegni che pasconsi di astrazioni: ma io scrivo per le menti sode, pei veri filantropi, per quegli uomini al postutto cui è cara la vita di altrui siccome la di loro stessa. E poi mio debito l' intitolarla a vostra Signoria, non solo per gli amichevoli e cortesi modi con che sempre si piacque di meco usare: ma perchè sedendo a Capo Medico di questa orevole nostra provincia, veda in iscorcio come vi regnano disordine, e sì vi apponga valevoli rimedj.

Anna Bonini, contadina di mestiero, vedova, madre di due figli, godè fino a quest'anno, che è il quarantesimo di sua vita, della più prospera salute. Ma quattro mesi sono, staccando un pajuoletto riboccante di liscivio, sentissi all' anguinaglia destra fortissimo dolore, e con esso un tumoretto, che alla pressione crudamente inacerbiva. Fu costretta dal dolore ognor crescente di porsi in letto e chiedere pe' figli soccorso alla vicina, che non fu nè parca, nè restia ad impiegare tutti que' mezzi, che agli inesperti suggeriscono, o il caso o la rozza esperienza. Largheggiò infatti di bagni, di frizioni, di cenerate e di

che altro. Non per questo rimise il male di violenza, che anzi in due giorni crebbe a segno da porre in forse la vita dell'inferma. Allora fu che richiesto un bastracone, cui chiamano Chirurgo, imprese quanto segue': Scoperta oltre il ventre l'infelice e vistole un tumor rotondo alla destra piegatura della coscia, incominciò dal torcere bislaccamente il viso, emettendo a quando a quando alcuni scherzevoli *eh*! *eh*! Poscia palpata più e più volte l'enfiagione, la richiese se non ebbe altre fiate di così *bei regali.* Rispose la meschina, esser quella la prima volta che il Cielo l'affliggeva di sì crudele malattia. Ma, soggiunse il bachettone allargando un sospiro, finisce in simil guisa chi non ha santo timor di Dio! Quinci prescritto alcune polveri, un empiastro, ed un unguento da soffregar le coscie, s'accomiatò, assicurandola che per que' mali non si muore, e che fra giorni lo rivedrebbe. Così partiva, lasciando la meschina colma di mali e di vergogna. Que' rimedj rincrudirono, anzi che addolcire il male. E quale speranza di miglior fortuna, se trattavasi di ernia crurale incarcerata? Sostenne non di manco otto giorni di penosissima agonia. Nel nono finalmente scoppia con orrido puzzo il tumoretto, tabe sgorgando e marcia ed escrementi, con molto sollievo della persona. Fu in questo stato di miseria ch'io la vidi la prima volta. Quale oggetto di dolore non era mai quell'infelice! Coloro che con orgoglio sprezzano i poveretti balestrati dalla fortuna, a questo letto avrebbero lor malgrado appreso il celeste dono della compassione. Lavata la piaga da ogni imbratto, mi si offerse patentissima una porzione di ansa intestinale passata allo sfacelo, che, alla mancanza di sac-

co, alla raccolta sierosità, allo scarso spessor di tessuto, al colorito ineguale, agli anfratti, alla località io giudicai, sebbene non rinvenissi l'appendice verniforme, dell'intestino cieco; chiara quindi la malattia da me poc'anzi enunciata. Presi cura che in seguito la si nutrisse il meglio possibile, e che la parte affetta si lavasse quante più volte per gli astanti si poteva. Se per l'una parte mi davano temenza la vasta piaga e l'intestino gangrenato, mi confortava dall'altra il felice temperamento, che potè maravigliosamente lottare col più crudele dei malori. Non furono vane le speranze, nè gli sforzi gittati al vento; perchè se scorsi appena dallo scoppio dieci dì, la piaga granulava tutta quanta di bottoncelli incarnatini, l'intestino non era ultimo a dimostrar miglioramento. Infatti, dopo un mese di assidue cure, il foro lasciato dalla gangrena non era che un adito angusto per qualche liquidume. Bisognarono però due altri mesi onde ridonarla al primitivo stato di salute, che tale veracemente puossi dir quello della nostra inferma, cui di tanto infortunio non rimase, che la marca informe di atroce malattia, e qualche stiramento in tempo della digestione, massime di cibi flatulenti. Io dissi non è guari, che l'ernia benchè priva del suo sacco, cicatrizzò perfettamente, lo che implica contraddizione a quanto stabiliva il sommo *Scarpa*, non darsi cioè mai ferma adesione d'intestino gangrenato, senza concorso del peritoneo, che faccia vece della parte già caduta. Veramente l'analogia, dimostrando sin le parti le più dure suscettive a riunirsi, come dicesi per prima intenzione, e nelle necrosi parziali per rigenerazione, contraddice al principio da quel Grande

generalizzato, e i fatti di *Rhamdhor*, di *Boyer* e di *La Peyronie* ne indeboliscono le prove, avvalorando il caso mio: ma io amo meglio confessarmi poco sperto osservatore, che contrapporre a chi nell'arte di guarire segnate ha da gran tempo vestigia immortali, e raccolti immarcescibili allori.

A questa istoria, oltre i motivi poco fa indicati, mi mossero e la novità del caso e l'amore in verso i miseri; chè nè l'interesse, nè l'invidia v'ebbero certamente parte: Non l'interesse, perchè *sic argento utor, quemadmodum fictilibus;* non l'invidia, perciocchè *in viso è il bene altrui non il disprezzo.* Potrebbe non per tanto qualche strano zelatore rimbeccare, che divulgando l'ignoranza altrui, io mi dilungo almeno da fraterna carità: ma io penso che ne vadano assai più lunge coloro che francano la vita col delitto; chè delitto gli è certo medicare infermi senza dramma di consiglio. Sarebbe forse stato bello non accennare a tali cose: ma per tacerle, non bisogna com'io aver veduto miseri sfiniti dal singulto, sangue vomendo ed escrementi, esalare sul letto del dolore l'ultimo fiato; non bisogna, per dir tutto a un punto, essere nati uomini per mirare in piena calma tutte le angoscie dall'ignavia procurate alla paziente umanità. Le cose ch'io vado raccontando, parranno forse adulterate o finte: ma pur troppo che e' furono con occhi lagrimosi da molti e molti contemplate; e non è guari che s'arrischiò la vita d'un rispettabile signore, prescrivendogli ampie dosi d'olio volatile per un'ernia inguinale, supposta glandola infarcita. Tralascio infine cento altri funesti eventi, onde non allargar di troppo lo sdegno e la vergogna.

Questi sconci e questa compassione per gli afflitti mi spinsero, io lo ripeto, nella descritta istoria a declamare contro la crassa ignavia di alcuni esercenti, ed ora con egual franchezza a favellare di un altro ceto, che incredulo nell'arte di sanare, corre pur tutta volta ad ogni ricco infermo. Perchè, se nell'arte salutare è fatale l'ignoranza, la miscredenza lo è al segno da autorizzare ogni veggente ad applicar nota indecora a chi n'è preso, siccome un tempo a Sparta a chi per niuna fede avea lecito l'inganno. E qui ne viene in taglio la sentenza, che allo scader del diciottesimo secolo dettò il profondo *Cabanis*; che, *pour etudier et pratiquer convenablement la médecine, il faut y mettre de l'importance; et pour y mettre une importance veritable, il faut y croir.* Ora quale importanza vera attacheranno mai costoro alla Medicina, se loro manca il requisito principale, la credenza? Per essi il risanare ed il morire degli infermi non debb'essere di alcun momento, conciossiachè il non fare, o il solo fatto da natura, sarà sempre il meglio; per essi debb'essere buona e trista a un tempo stesso ogni teorica, dannoso ogni rimedio, e le scoperte dei Fisiologi, dei Patologi e dei Chimici, compariranno alle lor menti, più strane assai degli epiclici e dei quadrati circolari. Ma sarà pur avvenuto qualche fiata ad essi di guarire o forti polmonie coi salassi, e per la china tremende perniciose, e con la squilla, gommigotta, cremor di tartaro, le dissolventi asciti; perchè dunque cotanta miscredenza? Forse perchè in onta alle grandi opere di *Gall* e di *Spurzeim* sono tutt'ora ignote e l'intima testura e le funzioni dell'encefalo? Perchè malgrado le studiatissime di *Rac-*

chetti e *Bellingeri* poco si sa dello spinal midollo e vie vie di tant' altre? E che perciò? Sappiam noi forse come convertansi dentro di noi li cibi in sangue, e questo irrighi e nutra i corpi nostri? Nulla, di certo: eppure la sperienza a noi tutti persuase, la fame, la veglia, la stanchezza, col cibo ripararsi, col sonno e con la quiete, nè ricerchiam più oltre. Fa altrettanto il vero medico, lascia ai trascendentali le incomprensibili mistioni, e crede e seguita la verace sperienza. Nè si ostini a questo interminabile studio chi non ha l' alta mente, la sagacità, l' attenzione, tutte, in somma, le grandi qualità morali unite, per capacitarsi della medica certezza, perchè natura non li ha nati a tanta scienza. Che se scarsi di sapere e quinci di credenza, pel guadagno saranno osi e pervicaci in praticarla, una vita seminata di rimorsi ed una morte assai peggiore sarà il premio certo della loro ostinatezza.

« Io scrissi per ver dire,
Non per odio d'altrui, nè per disprezzo. »

Memorie mediche del dott. G. Francesco Girelli. *Brescia per G. Venturini* 1833 (1).

Molte inezie, che non pajono, e ancora molte teoriche, che la scienza dei vari medici condanna, benchè l' eco ne derivi da scuole che dicono illustri, io

---

(1) *Art. comunicato dal sig. dott.* Giacomo Uberti, *Medico di Brescia.*

leggo nei nostri giornali e più nei forestieri. Parmi tuttavia che non siano da aversi in quella stima in che alcuni le hanno, se non foss'altro, perchè colle arti di una splendida ornatura, facendo inganno al vero, le appresentano, a chi non sospetta, e di leggieri, per sottili ragionamenti e astruserie, le fanno stimare ben altro da quelle che poi veramente sono.

Per giovare la scienza e l'umanità, io solamente dell' utili opere, credo, che sia da investigare i segni e le ragioni, e ora mi faccio per quest'una cagione a dire di alcune Memorie mediche, che il dottore *G. Francesco Girelli* da Brescia veniva a mano a mano leggendo con molta lode nel patrio Ateneo, e a questi giorni pubblicava in luce per gli stimoli singolarmente di gravissimi uomini (1).

In esse veramente non rilucono idee originali e profonde, nè nuovi sono gli argomenti, o il metodo con che è piaciuto al diligente clinico disporre e compilare queste Memorie attenenti le più al pratico insegnamento; ma tuttavia ha gli altrui pensamenti con esatto criterio analitico discussi e illustrati, e in ogni lato vi appare chiaramente l' ordine, e la erudizione medica, e, ciò che più vale, sempre congiunta ad una severa osservazione.

Avanti ogni cosa ci incontriamo in un Saggio, come egli lo intitola, di un prospetto clinico-medico

---

(1) *Fra questi è dovere l' accennare un* G. B. Pagani, *autore di opere scientifiche e molto illustri, il quale con esempio nobilissimo e con ogni amore ajutà e solleva i nascenti ingegni della sua patria.*

delle febbri curate nell'Ospedale maggiore di Brescia, (1827) al quale ha dato nascimento e mole il suo costume di notare per addestramento e profitto, dappoichè ha cominciato a professar medicina, tutto che intorno ai rilevanti fatti gli venisse creduto degno di alcuna osservazione o ricordo. Noi vorremmo che questo metodo fosse in uso alla miglior parte dei medici pratici, i quali sciegliendo e ordinando a modo di breve prospetto i maggiori fatti, ne rendessero per anno pubblicamente ragione dei risultamenti delle proprie lor cure, poichè così ne sarebbe a chi studia nelle mediche discipline una utilità assai grande.

E appunto mirava a questo il *Girelli* attenendosi con rigore ai nudi fatti patologici, ed alla schietta osservazione, piuttosto che alle idee ontologiche di una dottrina speculativa e spesso fantastica.

Avvertite e disposte nella loro proporzione le costituzioni dominanti delle malattie, è a scorgere a primo mirare, che furono le affezioni infiammatorie del petto, che più costantemente travagliarono questa popolosa parte di Lombardia in tutte le stagioni, ma che prese nello insieme furono tuttavia più assai numerose le febbri intermittenti. Questa materia è divisa in tre ordini.

In prima ne ragiona delle febbri propriamente dette, che gli antichi hanno distinte col nome di essenziali, e fra queste egli nota, che le intermittenti cotidiane regnarono epidemicamente dal terminarsi dell'agosto infino a tutto l'ottobre, osservando che la più parte degli affetti di tali febbri, furono coloro che abitano la meridional parte di questo territorio, ove molte cause accennate dall'Autore, esercitano

una influenza deleteria più o meno valida, a seconda di peculiari eventualità. Ma perchè poi abbiano in generale una più gran quantità di febbri cotidiane anzichè di altre intermittenti, gli è un profondo arcano, e non vi spende intorno assai parole, poichè sarebbe perdersi, penso io, in mere ipotesi, siccome anche ho sempre reputato indarno il ricercare di tali sulla causa e natura della loro periodicità.

E perchè non si diversano molto fra loro nella intrinseca natura e nel metodo curativo, ma sì nella sintomatologia, che sempre si risente del viscere o dell' organo che a preferenza interessa, e dalla quale il medico prende gli avvisi per modificarne la cura progressiva, ebbe consiglio di riunire in un solo articolo tutte le intermittenti, anzichè distendersi nel loro latissimo campo, perchè le considerazioni generali siano a tutte insieme applicate, essendo pur le medesime per ogni specie.

Dopo aver descritto l' andamento generale di queste febbri, la cui dottrina io reputo una delle più malagevoli della terapia generale, e ordinatamente ragionate le particolari istorie di due casi, che comprovano anche per la necroscopia l' esempio assai raro di flogosi, quando il sintoma principale e più palese, che è la febbre, ha assunte le indoli di intermittenti iposteniche o legittime, pigliò a descriverne il metodo curativo.

Cura. Tranne in alcune rarissime terzane, non si appresentarono accessi sì violenti da esser astretti a prevenirne il secondo per cessare il pericolo in che potesse condursi l' infermo, e quindi fu consentito con *Borsieri* « *advertere in primis animum ad cau-*

» *sas remotas et manifestas ,quae febri occasionem de-* » *derunt* » e modificare o togliere quelle varie complicazioni che a queste febbri sì facilmente si sposano, per dar mano poi al sovrano rimedio febbrifugo.

Alcune col solo reggimento dietetico furono sanate assai prontameate ; ma in quelle poi nelle quali si convinse della necessità dei mezzi terapeutici, fu mestieri del salasso, con giovamento mirabile principalmente nelle persone giovani e pletoriche. Questo convenne sovente nelle terzane , e raramente nelle cotidiane , essendosi in 115 infermi di queste ultime, in soli quattro o in cinque praticata la flebotomia. Di questo ne trae una giusta conseguenza per istabilire, che fra le molte intermittenti a vario tipo che ebbe a curare in quell'anno , le cotidiane le più volte afflissero di preferenza individui temperati ad universal debolezza.

I casi di febbre perio dica, essendone la base morbosa il solo gastricismo, vennero guarite coi purgativi, e quelle complicate a ostruzioni, o a fisconie dei visceri , co' deostruenti , i cui mezzi bastarono da soli a rifare sovente la pristina salute ; ma è a dichiarare nondimeno che in costoro era assai più facile indi a poco la recidiva.

Il metodo poi nei più casi praticato , quando si trattava di periodiche semplici , o legittime , era di premettere qualche leggiere purgante , e infine al rimedio non fallibile della china o al solfato di chinina , siccome a porto di salvezza , abbandonarsi.

Alcuni sperimenti sopra il nuovo principio alcaloide scoperto nella china china , che altro non è che un sale formato dall' acido solforico e dalla cinconina ,

che si ottiene contemporaneamente alla preparazione del solfato di chinina, riuscirono a buon esito, siccome è facile il credere, quando è somministrato a più larghe dosi, essendo manifestamente la sua virtù meno valida del solfato di chinina. Anche un estratto di assinzio alcoolico, che è il principio amaro delle foglie dell' Arthemisia Absynthium, fu, siccome vantato succedaneo indigeno alla china china, oggetto di esperienze in varie sale cliniche; ma pur questo, siccome altri cercati rimedj, fallirono le sue fiducie e quelle degli emeritissimi colleghi.

Nel leggere io questa storia terapeutica delle intermittenti, due cose ho avuto principalmente a notare; la prima, di non vedere mai da questi pratici amministrato l' emetico poche ore avanti il parosismo nelle febbri periodiche autunnali. La seconda, meno rilevante, di non essersi instituite alcune sperienze anche sul nuovo farmaco, che un *Bartolomeo Rigatelli* da Verona aveva scoperto due anni, o in circa, avanti il 1827, con processo semplicissimo, chiamato salino amarissimo antifebbrile. Egli l'ottenne da pianta indigena a tutta Europa, i cui utilissimi effetti, anche sulle più ostinate quartane, ho uditi commendati per moltissime città d' Italia e specialmente in Verona e Ferrara, le quali uomini in queste arti reputatissimi fanno gloriose e fiorenti.

Sono le febbri continue, o piressie, disposte nel secondo ordine, ove si comprendono la effimera, la infiammatoria semplice, e quelle altre febbri dette nervose e che l' autore, se si eccettui la lenta nervosa dell' Huxham, riconosce per altrettante febbri

infiammatorie più gravi e profonde, nelle quali la flogosi è si fattamente diffusa per tutto il sistema del corpo umano da invadere il cervello ed i nervi, d'onde hanno poi origine quei sintomi che si dicono nervosi.

Di queste appunto più distesamente si fa a investigare la causa, l'indole, la cura e la condizione patologica: e qui vogliamo ricordato come parteggi l'opinione di un *Tommasini*, di un *Mantovani*, di un *Cerioli*, e di altri italiani maestri, i quali designarono siccome processo essenziale e causa prossima la flogosi del cervello o delle sue membrane. Quindi si è confermato maggiormente nel parere, che è sempre necessario, *perchè in una febbre appajano sintomi nervosi, la presenza di una irritazione o infiammazione, sia primaria o secondaria, del cervello o de' suoi involucri, mentre poi non è assolutamente necessaria la gastro-enterite di Broussais*, il quale, per sottili e ingegnosissimi studi, ha queste febbri convertite in gastro-enteriti; condizione patologica, che vuole considerare poco meno che quale causa prossima di ogni affezione. In questo si accosta alla sentenza di qual grave intelletto e ognora vigilantissimo di *Carlo Speranza*, il quale altamente filosofando vituperava la dottrina del *Broussais*, risplenditissima meteora del cielo francese, che ha legati molti ingegni, principalmente de' giovani, e che vuole la sinoca originata dalla simultanea irritazione del cuore e delle membrane mucose-gastriche.

Cura. « *Simplicior medendi methodus si unquam* » *alibi hic certe summopere commendanda est.* » Leggeri bevande antiflogistiche mucilaggìnose, tama-

rindate, subacide, combinate a qualche antimoniale, furono la base principale della cura di queste febbri; e le sottrazioni sanguigne locali o generali, allora che il tutto delle circostanze le facesse credere opportune, vennero confidentemente praticate. L'uso poi dei revellenti, che *Girelli* ne avvisa essere stati con buon effetto adoperati in sul minorarsi della malattia, è riprovato, ad esempio dei medici greci e italiani, dall' antico Professore di Parma.

Avanti di concludere questo ragionamento delle febbri nervose, parmi dell' argomento l' accennare al dottissimo Autore, che noi le avremmo divise in quelle che veramente sono primarie, e in quelle che da altre febbri soffrono la derivazione, ammonendo i giovani medici, che in queste ultime, perchè conservano una loro natura consona a quella da cui procedono, è pure nella cura ad avere notevoli risguardi, al loro speciale carattere, e particolar provenienza.

Per ultimo, vengono le febbri reumatiche, nel numero di 48, le quali potrebbero aver posto, secondo alcuni, nell' ordine delle infiammatorie, e che l' autore, con *G. Frank* e con quel sentito scrittore del *Giannini*, non ama che siano insieme ordinate, perchè le condizioni patologiche, che danno origine a queste febbri, sono meno profonde, meno ferme, e inoltre parti diverse sono per esse investite.

Cura. Il letto, la dieta e le bevande antiflogistico-diaforetiche provvidero al bisogno della più parte di queste affezioni, poichè furono assai miti; e quì si nota, che que' sintomi costituenti il carattere delle reumatiche all' apparire dell' affezione, dopo alcuni

giorni vestivano il mantello delle infiammatorie semplici, e tanta era l'affinità fra loro in quell'anno, che tal fiata queste si scambiavano quello delle reumatiche.

Le più intense poi e complicate si vinsero coi purganti, coi leggeri nauseanti, col kermes, coll'aconito, o altro deprimente, e coi generosi salassi, e venimmo nel desiderio di veder distintamente determinata la quantità dell'aconito, essendosi da clinici riputatissimi elevata la dose infino agli ottanta grani per ogni giornata, e ancora alle descritte sostanze medicamentose avremmo aggiunto il nitro fino alla dose di una intera oncia il giorno.

Seguono le febbri catarrali affini alle reumatiche, e le gastrico-saburrali, fra le quali ultime ricorda il caso mortale di una enteritide, che incolse un uomo nella sua età virile non affetto da ostruzioni, o ingorghi di milza, o di fegato, che spesso sono cagione di dolori addominali. Terribile morbo, che, senza cause manifeste e precedenti indizj, in brevi ore irruppe con violentissimi impeti e percorse rapidissimo i suoi stadi fino alla morte.

Ha termine questo Saggio colla storia di una febbre etica meseraica, la quale per il suo andamento oscurissimo, e per la delucidazione che ne venne dalla necroscopia, merita quì di essere per disteso colle parole dell'autore ripetuta.

« Giovanni Londrini, di Borgosatollo, d'anni 36, contadino, fu ricoverato in questo ospedale nel mese di febbraio, nient'altro accusando, che un grandissimo calore, anzi ardore, per tutte le parti del suo corpo, il quale, sebbene fosse inverno, e il freddo

intenso, lo tormentava sì fattamente ad ogni ora del giorno, da non lasciargli trovare riposo e da rendergli di un peso insoffribile anche le più leggieri coperte. Gli fu fatto un salasso e gli furono prescritte delle polveri rinfrescative, nell'uso delle quali continuando, ripetuto dopo due giorni il salasso, tanto vantaggio sentì arrecarsi l'infermo, che, credendosi risanato, in capo a due settimane volle restituirsi nel seno della sua famiglia.

« Alla fine di maggio venne ancora all'ospedale con lo stesso incomodo, e fu curato mediante la polpa di tamarindi, i sughi vegetabili rinfrescanti ed i bagni freddi. Ebbe molto miglioramento anche questa volta e partì, avendo in ventidue giorni di cura manifestati non pochi segnali di affezione ipocondriaca.

« Fu assente soltanto per sedici giorni, dopo dei quali ritornò ammalato per leggier febbre continua, non senza quel solito fuoco interno, che nelle altre fiate lo struggeva. Si tentarono di molti rinfrescativi, i tamarindi, le bevande subacide; ma in vano, l'infermo dimagriva sempre più, e la febbre persisteva. Si ebbe ricorso al latte d'asinella, unito al decotto di china; ma ben poco giovò anche questo. Progredendo la febbre, ed i polsi sostenendosi ancora duretti, si praticò un leggier salasso, e si passò all'uso interno della decozione di lichene, e dopo qualche giorno si applicarono anche dodici sanguisughe ai vasi emorroidali. Dietro questo metodo deprimente, sembrava aver avuto qualche vantaggio, del quale egli profittando, volle, malgrado le nostre esortazioni in contrario, partirsene per tornar poscia dopo cinque giorni.

« Quantunque, allorchè se ne andò, fosse in assai

cattivo stato, pure quando fu portato anche una quarta volta all' ospedale, era sì magro e sparuto, che io quasi più non lo riconosceva. Non accusava più quel grande ardore, ma era travagliato da validissima febbre. Era questa una vera continua continente, poichè in qualunque circostanza ed in qualunque ora della giornata io l' abbia sottoposto ad esame, non ho mai avvisato veruna remissione, nè alcun sicuro indizio della causa interna che alimentava questa febbre. Fu attentissimamente esaminato dal chiarissimo dott. *Alberti*, che ne dirigeva la cura; lo esaminai io ripetute volte, anche in compagnia del diligentissimo mio collega dott. *Bettoni*, facendogli ogni sorta d' interrogazioni, ed esplorandone minutamente le regioni del corpo, onde venire in chiaro di qualche latente disordine; ma andò vana ogni nostra ricerca, e non fu che dietro incerte induzioni, che ci demmo finalmente a sospettare dover pur esistere nel basso ventre il fomite della febbre. Quindi ci determinammo di nuovo all' applicazione di altre dodici sanguisughe sparse su tutto l' abdome, cui parve tener dietro qualche apparente alleviamento. Fu però quasi istantaneo, perchè pochi giorni dopo, congiuntamente alla febbre, che non rimise mai, comparve la diarrea; per arrestare la quale, quantunque non grave, inutili furono tutti gli astringenti. Il giorno 14 d' agosto morì.

« *Autossia.* Trattandosi di una malattia, che ebbe principio e lentamente si accrebbe sotto i nostri occhi fino alla distruzione dell' infermo, con sì oscuro procedimento da non lasciarsi giammai conoscere palesemente, somma era in me la curiosità di vedere quale

fosse lo stato delle interne viscere del cadavere, onde mi accinsi alla sezione; ma appena spaccato il basso ventre, eccomi alla vista la causa della mortal malattia.

« Sì tosto che furono smossi gl'intestini tenui, che piccoli, ristretti, induriti, vuoti occupavano il mezzo del basso ventre, si presentò uno straordinario ammasso di glandole nel mesenterio di un color giallastro, indurite, disorganizzate. Nè una tale alterazione si ravvisò solamente in alcune di dette glandule; ma percorso tutto l' andamento del mesenterio, non se ne trovò la più piccola porzione che fosse sana, e nel centro poi di queste viscere, erano sì spesse ed ingrandite, da formare insieme un aggomitolamento più voluminoso di due pugni. Tagliate a mezzo queste glandule, presentarono una sostanza affatto simile a quella del vero scirro. Egli è mirabile, come una tale alterazione sia sempre stata impercettibile al tatto nelle replicate ricerche fattesi sul basso ventre. Forse gl' intestini tenui, che vi stavano sopra, impedivano di sentire cotali durezze.

« Ora considerando a così estesa e straordinaria degenerazione di tutto il sistema delle glandule mesenteriche, non ultimo degli organi necessari alla vita, e d' altra parte alla mancanza avutasi per l' intiero corso della malattia di sintomi indicanti il guasto, che andava facendo, solo avendo notato quell' ostinato ardore diffuso per tutto il corpo, del quale si travagliava l'infermo, sintoma oscuro pur esso, sarei tratto a fare ai pratici una tale dimanda: sarebbe egli mai che i lenti ingorgamenti del sistema glandulare interno avessero al loro primo cominciamento per sintomo un certo ardore o calore, che investe più o meno l' individuo in cui clandestinamente si ingenerano?

« Per verità, un tale sintoma non trovo io avvertito negli scritti dei più celebri trattatisti quale indizio di latente ingorgamento glandulare, ma e la presente malattia, che sì costantemente ce lo mostrò, ed altre che simil cosa mi offersero; il trovarsi oltre la naturale temperatura calida la persona dei fanciulli scrofolosi, e più alcune osservazioni in sì fatto argomento di un dottissimo medico mio amico *(Ogna)*, m' inducono a credere che il detto sintoma del calore sia molto valutabile nel giudizio delle prefate affezioni glandulari e debbasi tenere per sufficiente nell' assenza di altri più certi e provati. Amerei che dotti osservatori se ne occupassero, perocchè se in una malattia, che suole ordirsi con cupo oscurissimo processo si pervenisse finalmente alla conoscenza di un qualche sintomo che la manifesti, ne verrebbe non poco avvantaggiata la scienza. »

A questo prospetto delle affezioni febbrili, noi allontanandoci dall' ordiue seguito dall' Autore, vogliamo che tenga dietro quello dei Pellagrosi curati nel venerando Ospizio maggiore negli anni 1827-28-29, adornato di osservazioni medico-pratiche sulla pellagra (1).

Dal computo dei cruciati di questo laidissimo malore siamo infelicemente assicurati del progredire sempre crescente ad una spesso colla mortalità di

---

(1) *Di questo prospetto si è altra volta parlato negli Annali di Medicina (fascicolo di nov. e dic. 1831) riportando le parole dell' estratto dei Commentarj dell' Ateneo di Brescia. Ora prenderemo a parlare principalmente del metodo curativo.*

uomini i più sventurati e per avventura i meglio proficui alla civile società (1).

Da *Zanetti* e *Frapolli* infino a *Liberali* e *Zecchinello*, moltissime nosografie vennero in luce intorno a questo argomento; ma la descrizione esattissima del *Girelli* in mezzo alle opere di sì illustri investigatori delle cause e della natura oscurissima della pellagra, tiene una sede distinta di onore, e anzi veggio in questa nuova storia molte particolarità, che negli altri non furono così avvisate, essendo proprie per avventura alla sola provincia di Brescia (2). Sono fra queste lo imperversare più frequente presso di noi della diarrea pellagrosa, che certamente non è nelle terre del Milanese, mentre poi qui appare quasi insueta l'affezione tifoidea, che sì spesso travaglia gli ammalati di colà, ed è fra noi meno comune la complicazione dello scorbuto, in paragone delle provincie veneziane, e della Brianza.

Di molte osservazioni che potrei ricordare, mi giova la seguente importantissima a conoscersi da medici che sono deputati alla cura dei pellagrosi. Un individuo che la pellagra tormenti col sordo lavoro che lo consuma, sia nel tempo di primavera in che si arma fra noi della maggiore fierezza, o sia pure

---

(1) *Nell' anno* 1827, 240 *pellagrosi furono curati nell' Ospedale maggiore, dei quali* 35 *morirono: nel* 1828, 443 *e ne morirono* 43; *nel* 1829, 513 *e ne morirono* 47.

(2) *Alcuno avrà cercato indarno in questa descrizione l' anno in che la pellagra fra noi ha cominciato a manifestarsi.*

nell' altre stagioni, non è raro che un novello malore, di indole cronica o acuta, lo investa, senza che la condizione morbosa naturata nel suo organismo, modifichi o scambi l' andamento e la gravezza della sopravvenuta affezione. Quindi pellagrosi cui affliggono gravissime peripneumonie, artritidi, febbri infiammatorie, tifoidee, e altre infinite, furono curati coi risguardi alla natura, e alla gravezza delle medesime, non badando tuttavia allo stato diverso che era loro associato.

L' Autore dopo averne condotti pei diversi stadi, che questo morbo endemico precorre, va solidamente esaminando in che età la pellagra soglia più di sovente assalire i nostri villici, e nella povertà delle indagini instituite finora dai medici, egli ne presenta la soluzione, avendo sottoposto ad esame l' età di ben mille pellagrosi, nel seguente risultamento: 20 dell' età dall' 1 ai 10 anni; 62 dai 10 ai 20: 82 dai 20 ai 30; 105 dai 30 ai 40; 219 dai 40 ai 50; 241 dai 50 ai 60; 116 dai 60 ai 70; 58 dai 70 agli 80; 15 dagli 80 ai 90. Si riconosce espressamente da questo computo, come la pellagra invada principalmente coloro ne' quali la vitalità è difettiva per la impoverita nutrizione, per l' età, o per altro simigliante motivo, la qual cosa merita particolari considerazioni pel fatto della etiologia del morbo, e per una maggiore luce a dirigerne ragionevolmente il metodo di cura.

Sopra le cause della pellagra torna inutile l' intrattenerci, poichè tutti sanno che la principal causa predisponente è a cercarsi nella miseranda condizione in che le umane tristizie, e la cruda indifferenza

dei ricchi hanno condannati gli abitatori delle campagne (1).

Nelle sezioni dei cadaveri con fina cura praticate, non rinvenne una costante e unica alterazione patologica da condurre a qualche razionale concetto sopra la natura della loro affezione, ma ravvisò e distinse svariate, gravi e potentissime alterazioni, ora in un viscere e ora in un altro, risultamento che era dell' ultima conseguenza del male. Da quì ne venne quella moltiforme congerie di opinioni, di teoriche, di dottrine, o di chimismo, ora di parziali acrimonie, di possibiltà di squilibrio fra i sistemi della macchina umana vivente, e di azioni deleterie. Ma intanto che la natura discuopra i suoi misteriosi portenti a chi con solerte amore non rimane dello sollecitarla, e continuamente richiederla, togliendoci da sì ingegnosi e astrusi ragionamenti, convenuti che gentilizia e non contagiosa sia, si volge il nostro discorso a ricordare il metodo curativo usato a guarirla o frenarne i maggiori accrescimenti.

Cura. Il vitto lauto e nutriente, i sughi del nasturzio acquatico e della coclearia, i bagni, e i vescicanti alla nuca, sono i talismani contro questa malattia nel pio stabilimento adoperati.

Se giova una esatta e veridica descrizione, egli è certamente di assai profitto il far conoscere il più

---

(1) *Tutti convengono che il vitto poco nutriente, scarso, cattivo, male preparato, le troppe fatiche, le incomode e poco ventilate abitazioni, infine la fame e la miseria ne siano la più forte, anzi la principal causa predisponente.*

opportuno metodo di guarire una moltitudine di uomini quasi che infinita, di sì schifa affezione, la quale si è manifestata avanti ogni altro luogo nelle terre del Milanese alla metà del secolo passato, e di là assai prontamente si diramò per Lombardia e per le Venete provincie.

Fra i rimedj di sopra annunziati, quelli che più indistintamente giovano i pellagrosi, sono i bagni, e il vitto nutritivo; i sughi acri poi del nasturzio acquatico o della coclearia, dissipano, vellicandone le pareti, l'atonia del ventricolo e del tubo gastro-enterico, la attività dei quali è massima ove appajano i segni dello scorbuto.

Un tal cura si compie solitamente in quindici giorni, e così per ogni anno in questo Spedale maggiore si ridonano ai lavori dell' agricoltura molte centinaja di individui; provvida e veramente benefica fra tutte le umane istituzioni, che con parole di fraterna carità ne conduce a compiangere que' miserabili di altre provincie, che sono rejetti da questi ospizj in confronto di altri ammalati.

Ma non è sempre così semplice e mite da arrendersi a questi medicinali presidii, poichè molte fiate vi si associano altri sintomi che fieramente la aggravano, e che si fanno quasi una nuova malattia, che poi diventa sorella alla affezione primaria. E qui vogliam dire, che la diarrea e il delirio, che sì spesso i pellagrosi ostinatamente perseguono, abbisognano di una cura al tutto parziale.

La diarrea pellagrosa si cura come fosse accidentale e sporadica, la quale, dopo l'uso del tamarindo e della cassia, giovano principalmente, offrendosi a

diatesi di controstimolo, gli oppiati, validissimo mezzo ad arrestarla. Ne ammaestra il *Girelli*, che quando è ribelle all' oppio, non cede neppure ad alcun altro remedio; ma noi tuttavia abbiamo ottenuti in alcuni casi di ostinata diarrea pellagrosa i più palesi vantaggi dall' amministrazione dell' ammoniaca pura.

Intorno al delirio è a dire, per quello che gli hanno dimostrato le sezioni cadaveriche, e pel metodo che unico e sempre gli è riescito proficuo, che dipenda da processo infiammatorio delle meningi o del cervello. Quindi si loda il metodo antiflogistico, e largamente adoperato, attenendosi alla pratica di *Zanetti*, di *Frapolli*, e di altri. In questi pellagrosi poi ne' quali la malattia aveva impresse radici assai profonde da renderli sofferenti in tutto il corso dell'anno di moltissimi patimenti, come sono il dolor gravativo alla testa, la paralisi, e altre affezioni oltre ogni numero, quando derivano da attivo processo, o sono conseguenza di un processo attivo già domato, ricorda, come in essi sia di sollievo la valeriana, il legno santo, il sassafras, o l' arnica montana. Della cura preservativa della pellagra noi non faremo alcun cenno, principalmente dopo quanto ha scritto il chiarissimo prof. *Chiappa* per estirparne o frenarne almeno i progressi (1); ma non possiamo tacere un nostro desiderio, che sarà commendato da moltissimi, di vedere oggimai i medici assistenti del nostro Spedale, poichè da primarj non è ad aspettarsi per le gravi loro cure, imitare l' illustre esempio del *Girelli*,

(1) *Veggasi di questi Annali Universali il fascicolo di gennajo* 1833, *pag.* 35.

e con utili fatiche e osservazioni bene meritarsi della umanità, e dell'onore a che giustamente li ha sollevati la sapienza del signor *Giovanni Chizzoni*, prestantissimo Direttore del civico Spedale di Brescia.

Avanti tuttavia di procedere oltre, ne sembra di dover qui accennare, che il nostro l'Autore ha tentato così nel primo prospetto delle febbri intermittenti, siccome nel secondo della pellagra, di offerirne un abbozzo della topografia medica di questa provincia, per mezzo di una nota esatta del domicilio di tutti gli infermi di tali affezioni, che furono curati nell' ospedale. E sia luogo al vero, se una tale topografia medica appare fondata sopra risultamenti che possono credersi alquanto incerti e non bene determinati, nel difetto totale nondimeno in che siamo stati infino a qui di queste cognizioni, ne piace che abbia intrapresa una tale operazione non affatto inutile, e la quale speriamo che altri vorrà condurre a una maggiore perfezione.

A noi conviene ora, progredendo ad altre materie, seguire le traccie dell' autore, dalle quali ne ha allontanati il divisamento di appresentare ai nostri lettori con ordine progressivo questi due prospetti nosocomiali, e principalmente per le cose entro ragionate.

Alcune osservazioni anotomico-patologiche intorno alle latenti infiammazioni del polmone, hanno data materia al *Girelli* di una lettera indiritta a *Stefano Giacomazzi*, dottore che fu chiarissimo di questa città, al quale professava altissima la estimazione e l'affetto, siccome a virtuoso e dilicato amatore dei buoni studi.

In questa si dimostra, che nel corpo umano si ingenerano mortalissime distruttrici infiammazioni, e

sordamente vi covano, senza che abbiano manifestato nel loro periodo alcuno di que' sintomi che le sogliono solitamente accompagnare, nè questo essere in singole parti avvenuto, ma sì in tutte e nessuna eccettuata. Di alcuni fatti egli ha voluto conservarne la storia, i quali per la loro singolarità sono reputati di moltissima rilevanza nella riconferma di questa verità; e noi di uno che ne offre esempio di malattia fatale e forse unica o rarissima negli annali della medicina, verremo con breve discorso qui ragionando.

Era un villico nel sessantottesimo anno, e tuttavia robusto, che si rammaricava di un vomito abituale, o piuttosto di una disfagia, la quale da incirca tre mesi non rimaneva dal travagliarlo; e ciò principalmente quando si ingojava cibi solidi e duri, poichè di brodi, latte e bevande non ne provava gravissima molestia. Nessuno indizio fe' chiaro a que' valenti un qualche criterio probabile sulla causa prossima della malattia. La prima sensazione patita dall' infermo erasi uno stringimento al terzo superiore dello sterno, che gli faceva riuscire difficile la deglutizione, raramente in prima, ma indi in sì ripetuto modo e sì penoso, che di pochissimo cibo e'si poteva ristorare. Non Febbri, non dolori al petto, non tossi e infine nè un indizio che accennasse alcun processo flogistico distruttore de' polmoni. La dieta lattea gli ridonò in breve tale un nodrimento di forze, che volle ritornarsene alle sue case, nella fiducia di essere di sì fastidiosa infermità sollevato. Ma dopo due mesi, o in circa, venne novellamente a questo Spedale, sparuto, allampanato e trasfigurito; e, a dir breve, negli ultimi fini di tisichezza. Aveva tosse e febbre, che si esacerbava alla

sera, sputi marciosi; ma era disparsa da alcuni giorni la disfagia, e ogni malagevolezza nell' inghiottire.

Considerata la nuova e la pristina condizione, si fu condotto a sospettare, che quella disfagia, piuttosto che da idopatica affezione dell'esofago, derivasse da ulcera alla parte posteriore della trachea, la quale per la irradiazione, comunicando lo stimolo anche all'esofago, vi avesse originata una lenta infiammazione membranacea. Più ancora ragionandovi intorno si pensò, che questo organo, fatto assai sensibile, non potendo tollerarsi la consistenza dei cibi, dovesse per la irritazione esser concitato a quel moto antiperistaltico, e che nata poi la suppurazione e le parti resesi floscie e cedevoli per la sensibilità disminuita o perduta, e non più respondenti allo irritamento dei cibi, ne cessasse quindi la disfagia.

Avvenuta la morte fra non molto, si praticò diligentemente la autossia, e non presentando da fuori le ispezioni del cadavere segni notevoli di osservazione, si passò senza più all' apertura del petto.

Erano i polmoni in molti punti marciti, con le ampie cavità gremite di materie marciose-icorose, e di un loro tal odore assai fetente e penetrantissimo. Da qui si venne all' esofago ed alla trachea, cominciando dalla disarticolazione della mascella inferiore, e tagliate le parti molli fino alle vertebre cervicali, indi fino al diafragma, fu estratta intiera la trachea, il cuore e i polmoni.

Di questa anotomica investigazione, credo principalmente i seguenti ritrovamenti aver qui a riferire: disotto la biforcazione dell' aspera arteria, corrispondentemente alla posterior parte del torace, apparse

alla mano un tumore, ben grosso quanto un pugno, sustanziato di tessuto polmonare indurito, quasi coriaceo, che sudava di marcia, il quale costringeva posteriormente l' esofago, e dilatandosi fino alla piegatura dell' aorta di molto vi aderiva.

Indi con più sottili arti procedendo, si rinvenne l' esofago per tutto lo spazio dalle fauci infino a due dita trasverse disotto il partimento della trachea, perfettamente sano e intatto, nè le sue fibre avevano segno impresso di morbose condizioni. Ma appariva poscia il canale nella sua tessitura segnato, rotto, e nelle pareti grandemente guasto, e distrutto, a tale che più sotto non era a continuazione del canale stesso nella parte anteriore, che una fettuccia della larghezza di poche linee.

Dalle considerazioni della malattia, e da quanto si manifestò nella sezione cadaverica pare, a buona ragione, che si debbano inferire quasi a corollario le seguenti relative conseguenze; cioè che per una lenta infiammazione della parte media posteriore dei polmoni si formasse ivi un tumore assai piccolo, che lentamente crescendo, senza essere cagione di dolori o di febbri, si declinasse all' esofago, poi lo circondasse e costringesse in quel luogo ove era la epatizzazione. Quindi l' infiammazione si è propagata alle pareti dell' esofago e in esse accese il processo distruttore, e con questo facilmente si manifesta la iliade infinita dei tollerati patimenti e degli altri fenomeni straordinari, che furono l' effetto della occulta e perniciosa infiammazione. Dopo questa accuratissima descrizione, che noi abbiamo solo per iscorcio adombrata, va più particolarmente cercando quello

che i maestri dell'arte hanno scritto intorno alla disfagia. Succedono a questa altre quattro storie con la relativa sezione patologica di infiammazioni di polmoni riescite a fine fatale e nelle quali la malattia si era presentata sotto le forme di enterite, di emoftisi senza febbre, e di febbre infiammatoria semplice, e di intermittente.

Ha termine questo dettato adorno di sana dottrina, e nel quale si ammira principalmente il severo esame, con queste parole che noi vogliamo qui ricordare. « Quando una malattia comune in apparenza e leggera assale un infermo, e trattata con metodo curativo, non cede menomamente, anzi immutabile mantiene il suo primiero andamento, deesi senza' altro sospettare, che un occulto processo di infiammazione ordito in qualche viscere, quella abbia indotto ed alimentato, e che fra i varj visceri il polmone non è meno frequentemente degli altri colto da quella infiammazione, che non si appalesa con caratteri propri e manifesti, ma, per lo contrario, in un modo assai cupo e tenebroso gli interni organi logorando, mina celatamente alla vita dell'infermo e lo trascina all' ultimo suo fine, senza che se ne possa avvedere, fuorchè assai difficilmente, anche il medico più perspicace ed esperimentato. »

E ora in altra Memoria noi c' incontriamo, che il *Girelli* leggeva nell' Ateneo il giorno 6 agosto dell' anno 1829. = Cenni intorno agli umani ermafroditi e storia di un nato di dubbio sesso, con alcune questioni medico-legali. — De' quali non insueti traviamenti di natura, e anomalìe di sesso nella umana specie, non è nostro divisamento l'intrattenerci, ma

dipartitamente fregiar questi cenni coi riferti di una storia di idrofobia e relative osservazioni, *genus miserabile lethi*, siccome pertinente al clinico esercizio.

Le osservazioni sulla natura e sull'indole della idrofobia, gli sperimenti e le arti di profondissimi studi di chi ha impreso a investigarle, da *Celso*, il primo fra tutti che ragionò della rabbia dell' uomo, infino a noi, tornarono sempre indarno, siccome i rimedi, e i metodi razionali o empirici di cura, ma ne avvisa l' autore con buoni argomenti essere molto fruttuoso il far conserva anche delle osservazioni e dei fatti che negli idrofobi avviene sovente di scuoprire. Per questo ne intesse una storia esatta e precisa, notandovi per entro alcuna sua particolare osservazione.

Era un fanciullo nei due lustri, bellissimo della persona, il quale giovanilmente trastullandosi venne da fierissimo cane, della razza corsa, con rabidi impeti per via assalito, e in una gamba morsicato, travolto nella polvere, e furiosamente per essa trascinato. Scorto lo strazio dell' infelice, gli fu intorno molta gente, e con parole porgevano alcun soccorso al giovinetto, che lo spavento e il dolore di sei ferite, con lacerazioni, il rendeano miserissimo e disperato.

Nel vegnente giorno, inviato nel nostro Spedale, venne posto in luogo appartato, siccome sospetto di idrofobica evoluzione. Si praticò primamente l' ustione a ferri roventi sulle ferite, siccome è insegnato infino da *Dioscoride Anabarzeo*, da *Ildano*, da *Boerhaave*, da *Cullen* e da altri. Gl venne ancora amministrato per uso interno l'idrocloro, mescolato all' acqua, fino alla dose di due dramme per giorno. Era il fanciullo docilissimo ai medici consigli, e così, quasi

ridonato alla gaja vita di prima, dopo il quarantesimo giorno si tradusse alla sua famiglia. Ma non ebbe passato il decimo terzo giorno, che allegrissimo essendo, quasi a un tratto si fece muto, maninconioso, acceso il volto, e fu udito rammaricarsi di uno stringimento istantaneo alla gola. A chi lo osservava era facile lo scorgere, ch' ei tormentava di una pena e di una angoscia che malamente celava, la quale a senso a senso diveniva più intensa e palese quando gli fosse parlato di bevande. Infine ebbe ribrezzo e orrore per l'acqua.

Ricondotto provvidamente a questo ospizio, fu posto a giacere in apposito letto. Era tranquillo, pure alquanto prostrato, e ad ogni inchiesta che gli fosse fatta, sempre sollecito faceva al medico accusa di un suo dolore continuamente fitto alla gola.

Presentato di cibi, facilmente ne prese, ma rifuggiva, con prolungato e convulsivo sforzo, quasi inorridisse, quando gli fosse porto a bere anche in vaso di stagno e d' altro. E perchè la natura del giovinetto era composta e mitissima, se dopo le iterate inchieste, quasi superando un interno violentissimo contrasto, alcuni sorsi se ne trangugiasse, rifuggiva e più abbattuto che prima non era, tutto si abbandonava al proprio letto. Indi tornato alla sua quiete, col sereno sguardo pareva si compiacesse dell' aver così soddisfatti i medici ordinamenti.

L' Autore nota a questo luogo di aver ravvisato un sintoma particolare e assai distinto, di una specie di interruzione istantanea della parola, che era troncata quasi a mezzo da una contrazione spasmodica delle fauci e della laringe, somigliante allo singhioz-

zo , ma tuttavia assai diversa , per il modo di sorprendere e per le sua celerità. Il solo *Rush* aveva descritte queste istantanee contrazioni della laringe, quale causa di impedimento e sospensione delle deglutizioni , ma gli è di meraviglia come nessuno abbia tali contrazioni descritte quale istantaneo impedimento della favella.

Ha riscontrata inoltre nel giovinetto , benchè da molti si pensi non esistere febbre nell' idrofobia , forte e validissima febbre, coi polsi duri , tesi e frequentissimi , e colla faccia accesa , e la lingua rossiccia. Non però la schiuma alla bocca , e non le pustale sotto linguali del *Marocchetti* , e nè pur traccia che vi fossero esistite.

Finalmente non fu notato quel vellicamento , o particolare dolore, che dalle ferite in moltissimi casi si espande al cuore e al cervello , che gli autori il fanno precedere la idrofobia , e che il *Lister* diceva *signum præcipuum et infallibile.*

Da che erano apparsi i sintomi primi della idrofobia erano ben trapassate ventiquattro ore , quando si diede mano ad un largo salasso alla jugulare , e e si rinnovò l' ustione.

Fu convenuto doversi con energica attivissima cura mercuriale far prova di portare prontamente nelle glandale delle fauci e salivali , o nelle vicine parti , un alteramento , una flogosi , un altro morbo a perturbare o divertire la malattia (1). Furono quindi

---

(1) *L' esperienza ha dimostrati da molto tempo insufficienti i mezzi del salasso fino al deliquio, della*

applicate a ciascuna delle ascelle e degli inguini una dramma di unguento mercuriale, e poscia si prescrissero ventiquattro pillole di mercurio dolce, della dose di cinque grani per ciascheduna, da prendere a determinate ore. Per ultimo, si praticarono ad una ai descritti sussidi, le frizioni con unguento mercuriale alle gambe ed alle coscie, sperando che amministrato in sì larga quantità avesse a portare la sua azione principalmente sulle glandule del collo, e sulle parti più prossime, col dar origine alla salivazione o a quel perturbamento che per noi era desiderato.

Avea in picciol tempo il giovinetto di già inghiottiti ben sessanta grani di mercurio, e tollerate continue frizioni agli arti inferiori; tuttavia non un indizio di salivazione, di evacuazione intestinale, o di escrezioni di urine era infino allora comparso. Ma con istrani e compassionevoli atti si dimenava, il volto erasi fatto rubicondo e contraffatto, non pianto, non lamento, pure facilmente si ravvisava di quali interni vivissimi patimenti il misero si combatteva.

Nell' apparire della notte cominciò un delirio, in prima mite, e indi furioso e da metter spavento, i polsi si fecero minimi e frequentissimi, orribili i gridi e le voci, e i contorcimenti d' ogni guisa facevano un doloroso e miserando spettacolo a udire e a riguardare. Oh! giovinetto di un tanto male immeritevole, e sì giustamente commiserato; venne infine

---

radice di atropa belladonna, e del mercurio, siccome dell' acido muriatico ossigenato.

la morte a cessare per sempre la angosciosa e intollerabile tua vita !

L'Autore prosegue per alcun tratto in alcune riflessioni, e « confrontando, egli dice, questa storia con quelle che vari autori ci hanno tramandato, egli è facile il riconoscere, che il caso da noi descritto, e per l'andamento che tenne sempre progressivo, senza nessuno di quegli intervalli di calma, o di quelle remissioni solite succedere in tal malattia, e pel rapidissimo suo corso si deve annoverare fra i più gravi e violenti, quantunque avvenuto dopo cinquantaquattro giorni dalla comunicata infezione. E sono in vero rarissime le idrofobie, che dopo comparsi i primi indizj di incominciato processo idrofobico, abbiano una durata di sole 36 ore: anzi la maggior parte si prolungano a tre, quattro, e talvolta anche cinque o sei giorni, nel quale spazio di tempo succedono spesso così patenti remissioni da lusingare perfino i parenti e gli amici di vicino risanamento. E già allorquando noi vedemmo, dopo tre o quattro ore, volgere con tanto precipizio a peggioramento la malattia, abbandonammo anche quella benchè minima speranza, che si poteva avere nella cura mercuriale, chè quando un processo morboso non lascia tempo sufficiente per l'azion del rimedio, riesce sempre vano ogni più ragionevole sperimento. Ed inoltre noto ci era come al dottor *Moseley*, il più fortunato forse nella pratica di questo metodo, solamente dopo quarantotto ore riescì di ottenere la salivazione, alla quale tenne dietro il risanamento dell'ammalato; e noi nel caso nostro, dal primo momento che visitammo il paziente in istato anche di-

screto, fino all' ultimo in cui soccombette alla violenza del morbo. non avemmo che lo spazio di dieci ore.

» Intorno alle cause, che dopo la morsicatura dell' animale arrabbiato, promuovono nell' uno piuttosto che nell' altro individuo lo sviluppamento della malattia, furono dette assai cose dagli scrittori, ma di tutte la più speciosa fu quella del chiarissimo E. F. M. Bosquillon; il quale, riproducendo un' opinione che era già stata per lo innanzi insegnata, volle sostenere, che un tale sviluppamento dipendesse sempre da gravissimo patema d' animo per concepito timore della malattia. Siffatta idea, che era già stata anche avanti il Bosquillon vittoriosamente combattuta dai celebri Desault e Bordeaux, venne di nuovo con maggior calore riprodotta da altro recentissimo scrittore francese. In opposizione alla quale, oltra a ciò che fu scritto dai due valenti autori superiormente citati, sta anche il fatto della nostra storia, avendo noi veduto il fanciullo sempre lieto e giulivo nell'intervallo di 54 giorni, che trascorsero dalla morsicatura al cominciamento della malattia. La mestizia non incominciò in lui, che all' istante dell' invasione del processo idrofobico. Questi autori hanno dunque considerato per causa quello, che non è che la conseguenza della malattia.

» Anche sull' avversione dolorosa ed orrore all' acqua, che è il primo e più miserando segno di incominciata malattia, furono enunciate parecchie opinioni, altri volendo che si riferisca ad una affezione delle fauci e dell' esofago, altri allo scorbicolo del cuore ed al ventricolo, altri invece ad una certa

aridità del polmone. Ma intorno a ciò noi amiamo seguire piuttosto l' ingegnoso pensamento dell' inglese *Mareshal*, il quale nella sua anatomia del cervello sostiene, che l' orrore dell' acqua non dipenda dall' aspetto dell' acqua stessa, ma sì dall' idea della deglutizione, che alla vista dell' acqua sempre si accompagna, funzione che nell' idrofobo è dolorosissima. In favore della quale perspicace opinione, oltre a parecchi argomenti vittoriosi che egli adduce, ne troviamo anche uno particolare nel caso nostro, ed è che il fanciullo, il quale formò il soggetto delle nostre osservazioni, era compreso d' orrore alla vista dell' acqua, e niente affatto a quella dei corpi lucidi, come lo specchio, non associandosi mai ad un tal mobile l' idea della deglutizione. L' orrore ai corpi lucidi non incominciò in lui se non allor quando era di tanto avanzata la malattia, che, confuse le sensazioni e le idee corrispondenti, egli non poteva più fare le debite distinzioni tra corpo lucido ed acqua.

» Ma venendo in fine a quelle istantanee contrazioni delle fauci e della glotide, che sospendono immediatamente il respiro e la voce, delle quali parlai superiormente, ho io potuto riscontrare aver esse una certa rassomiglianza, anzi direi una vera analogia con quelle convulsive contrazioni prodotte dalla noce vomica e dalla stricnina nel corpo umano. In una persona che prese per errore quella dose di noce vomica che gli era stata prescritta per tre o quattro giorni, mi venne fatto di vedere negli arti e nella spina frequentissime subitanee tormentose contrazioni, ed eguali ne ho pure osservato in per-

sona, cui prescrissi la stricnina; e la somiglianza e l'analogia di queste con quelle dell' idrofobo alle fauci, tranne la diversità del luogo, era secondo me, la più perfetta. Ora questo rimedio, la cui potente attività è sommamente sollecita (alla dose di un decimo di grano da me prescritto, portò in mezz' ora tale prostrazione di forze, contrazioni e languore nella macchina di un uomo di corpo assai robusto e pingue, che non fu più capace di alzarsi dal tavolo cui era assiso, e convenne trasportarlo in letto ove prestamente si riebbe) ora, io diceva, questo rimedio la cui potente attività è sommamente sollecita, che induce negli arti e nella spina movimenti uguali a quelli che produce e mantiene l'idrofobia alla glotide, alla laringe ed alle fauci, non potrebbe egli in tale malattia essere utilmente amministrato? Io ne sarei persuaso, perocchè dato in tempo e col diffondere a tutta la macchina quei movimenti che sì perniciosamente sono determinati ad un sol punto (le fauci) nell' idrofobia, e dispergendo per così dire il morbo, mercè le leggi della controirritazione, se ne diminuirebbe la forza, e si ecciterebbe l'intero organismo a combattere quel processo, cui un solo punto non vale a resistere.

» Se qui si trattasse di altra malattia vorrei ben rafforzare questa mia proposizione con vari argomenti, che a me sembrano del maggiore convincimento. Ma siccome trattasi dell' idrofobia, scoglio contro cui per venti secoli ruppero tutti i medici dell'universo, mi contento del solo enunciarla. Se però ad essa, qual si sia, i medici dei pubblici stabilimenti, ove per ordine superiore si curano esclu-

sivamente gli idrofobi, vorran dar qualche peso, e tentare un rimedio non ancora per quanto io sappia applicato a questo morbo (1), s' avranno eglino tutta la pubblica riconoscenza e, nel caso di un esito non fortunato, acquisterà se non altro la medicina una cognizion negativa, che eziandio questo farmaco è impotente contro la virulenza dell' idrofobia. »

Noi abbiamo a quel modo, che era da noi, tentato, di appresentare a chi vorrà leggere in questa relazione le principali idee, e le pratiche utilità che in tali Memorie si riscontrano, e questo il facemmo per amore unicamente dei buoni studj, e per confortare i giovani medici a seguitare l' esempio del *Girelli*, e osservare, descrivere e pubblicare per il comune profitto quei fatti e quelle osservazioni che loro avviene praticamente di osservare.

---

(1) « *Fu la stricnina esperimentata poscia senza effetto nell' idrofobia del signor dottor* Graves, *come apparisce dal* The Dublin Journal of. Med. and chem. Science, May 1832. (V. questi *Annali* Novembre 1832). *un solo fatto però e poco circostanziato, non m' indusse a cangiare quello che io aveva scritto molti mesi innanzi, e perciò stampo ora questa mia particolare conghiettura come fu allora scritta e pubblicata per estratto nei Commentari dell' Ateneo di Brescia per l' anno* 1831. *Nuovi fatti e nuovi esperimenti spargeranno maggior luce sull' argomento.* »

Analisi dell'acqua minerale di S. Colombano contrada del comune di Collio in Valle Trompia fatta da Stefano Grandoni. Brescia 1833 (1).

Una diligente ed accurata analisi delle acque minerali fu sempre mai veduta dai chimici una operazione assai malagevole; e certamente in questa nostra terra di Italia, sì ferace di fonti e di acque minerali rilevantissime per il loro uso medico, sono tuttavia, siccome fu notato dal prof. *Brugnatelli*, a desiderarsi novelle analisi dai migliori chimici moderni operate.

Quando la Deputazione di Collio volle con sapientissimo intendimento che accuratamente si investigasse per chimici esperimenti la natura delle acque minerali di Santo Colombano in Valle-Trompia, perchè intesa dei fini di un lavoro, dal quale è certamente a promettersi le maggiori utilità, ebbe ad una il consiglio di offerire la cura della conveniente analisi chimica a *Stefano Grandoni*, in queste arti compitissimo, siccome in quelle della botanica e della mineralogia.

Noi non ci faremo a premettere alcun cenno sulla fisica costituzione delle montagne calcarie e metallifere di questa ampia vallea, e non della contestura geognostica di queste eminenze, che rendono più magnifico e adorno lo spettacolo della natura, la quale vagamente qui si abbella di verdeggianti vasi, di alpini fiori, e si ricrea di un aere pieno di vita e di gioventù.

---

(1) *Art. comunicato dal sig. dott.* G. Uberti.

Noi risguardammo sempre con molta predilezione a queste valli, perchè han fatto crescere fra noi l'amore e lo studio della storia naturale, della chimica e della pirotecnica. Allora che per le italiche città si instituivano cattedre a commentare le dottrine di Platone, di Aristotile e il poema del sacro Alighieri, si fondava a rincontro fra noi, per avventura con più proficuo accorgimento, dagli amatori delle cose pellegrine della natura una cattedra per illustrare la storia naturale di *Plinio*. Un *Tartalea* altamente qui ragionava della origine e della natura dei minerali, e spaziava un *Lana* per i vastissimi campi della fisica, guidato dal suo genio energico ed elevato, e per ultimo un *G. B. Mazini* da Brescia, professore che era di clinica nella scuola di Padova, discopriva nel 1714 il primo di tutti in Europa la cristallizzazione del ferro, settanta anni in prima che *Fourcroy* e *Chaptal* ne facessero autore il francese metallurgo signor *Grignon* (1).

A coloro che vorranno apporre a queste nostre parole taccia di nazionale vanità, noi invieremo loro quest' una osservazione, che il patrimonio intellettuale, e col più sentito dolore lo confessiamo, essendo pur l' unica gloria vivente degli italiani, con ogni sforzo lo dobbiamo difendere da chi tenta con ultima ingiuria rapirlo o contrastarlo.

A ritornare al chimico lavoro del *Grandoni*, di picciola mole, ma tuttavia elegante e utilissimo a chi

---

(1) *L' Autore di questi cenni pubblicherà sul proposito un' apposita memoria.*

studia in queste discipline, noi crediamo in buona ragione di aggraduirci i nostri lettori col dare per intero e colle parole dell' illustre Autore, le sperienze e l' analisi dell' acqua minerale colliense, insieme ai brevissimi cenni della storia di queste scaturigini. Ciò facciamo ancora perchè la materia non si presta a più breve estratto, e non vogliamo mancare al debito della chiarezza, che a tali lavori necessariamente è comandata.

« *Circa alla scoperta e quantità dell' acqua minerale.*

« Correva l'anno 1826, quando Bartolomeo Zanini, curioso de' portenti naturali, onde abbonda tanto la Val-Trompia, scopriva in un suo poderetto, chiamato Val-Cosetta, il fonte minerale, che primi usarono con fortuna il sig. don Domenico Bianchi e Alessandro Zanini travagliati da acerbo malore. Una gialla intonicatura, che si distendeva in mezzo all'erbe, tra le quali scendea interrottamente dalla zolla abbombata la minerale, insegnò all' occhio ed allo spirito del sagace uomo il sito e gl' indizj sicuri della direzione del fonte. Perciò mosso egli dal suo genio indagatore, fu tosto a squarciare puntualmente il grondante fianco del monte, che resegli pronto, tra le fenditure dell'arenaria piene di schisto argilloso e micaceo, l' acqua salutare. Ma perchè essa seguendo le leggi naturali, scorrea rasente il nuovo varco apertole, per cui male profferivasi a coloro che ne volevano far uso, si avvisò quindi di torre un siffatto sconcio, derivandola con industre mano per mezzo di un sincero tubo di legno dall' interno della costa del mon-

te, per la qual via traesi in luce anche oggigiorno con diletto e securtà di que' che la bevono. Con egual arte e riuscita isfrenò pure l' operoso Zanini un' altra polla, ch' erompe pochi passi lungi dalla menzionata e che chiamasi *Superiore*.

« La quantità d' acqua, che tributavano nello spazio di un' ora le due polle ne' primi giorni del mese di agosto dell' anno 1832, ne' quali fu misurata, era la seguente.

Dalla polla superiore libbre bresciane centocinquantacinque.

Dalla polla inferiore libbre cinquecento.

Nè la lunga e memorabile siccità che dominò in questa Provincia sul finire del passato anno, e ne' due primi mesi del presente 1833, cagionò nessuna sorta di alterazione al fonte, perlocchè si argomenta che le scaturigini di esso esistano ad una gran profondità sotto la superficie della terra, come ci fa tenere la stessa opinione la sua costante temperatura.

« *Dei caratteri fisici.*

Ha essa una meravigliosa chiarezza, sia guardata mentre spiccia dal sasso, sia dentro un lucido cristallo.

Il suo sapore sente di quello di una dissoluzione di ferro indebolita.

Nissun odore manda tranquilla: ove sia però scossa e dibattuta, ne sviluppa uno non dissimile da quello della polvere da facile bruciata.

Un dito della mano tuffatovi dentro vi cagiona delle bollicine aeree, che per bel modo appiccate ad esso vi brillano sopra.

Conteneva (li 8 agosto 1832 alle ore 9 antim.) 8 gradi di calore, nel mentre che l'aria atmosferica esplorata con un eguale termometro R. pieno di mercurio, e posto all'ombra, ne avea 17-1.

Il suo peso specifico alla temperatura di 16.8 5. R. è di 1. 00096.

Sotto l'influenza della luce e dell'aria, essa lascia calar al fondo del recipiente de' fiochetti giallicci di carbonato basico di ferro. Se venga però diligentemente ed esattamente chiusa in una conveniente bottiglia e conservata in un luogo oscuro e fresco, essa serba per lunga pezza la sua bontà.

I caratteri ora cennati improntano pure l'acqua, che scaturisce dalla polla superiore, che non si divisa dalla prima: la qual cosa ci fa tener l'opinione, che sì l'una che l'altra sieno preparate nello stesso segreto laboratorio naturale.

« *Caratteri chimici.*

L'acqua appena attinta dalla sorgente, altera la tintura e la carta di tornasole, col cangiarle in un debole color rosso.

L'acqua di calce, aggiunta alla minerale chiusa in un acconcio vasello, le fa perdere della sua nativa trasparenza. La novella combinazione, scesa al fondo ed avente un color gialligno, è disciolta in parte dall'acido acetico.

La tintura di Fernambuco mescolata coll'acqua, si tinge di un color bruno, che voltasi in seguito ad un rossigno vago.

Il nitrato di barite, sciolto in acqua stillata, inalba

leggermente ed a rilento la minerale. Il precipitato che indi ne conseguita non è disfatto dall'acido nitrico.

La soluzione del nitrato d'argento, versata a goccie nella minerale, turba tosto la sua diafanezza: la nuova combinazione formatasi in precipitato, è isciolta affatto dall'ammoniaca in liquore.

L'ossalato di ammoniaca la intorbida un poco, ma assai leggermente. L'acido acetico non vale a tornarle la primitiva limpidezza.

La tintura di galla produce in essa un color pavonazzo scuro: non fanno altrimenti le foglie e le corteccie peste del rovere e di altri vegetali, che crescono nei dintorni della sorgente.

La soluzione del fosfato di soda e di ammoniaca mista alla minerale ne scurisce la sua serenità. A tale perturbamento tien dietro un precipitato bianco e fino.

La potassa pura in liquore, presentata alla minerale, ne sconcerta la sua composizione. Il risultamento di siffatta alterazioue è una posatura di color gialliccio.

L'Idro-ferrocianato di potassa tinge in sull'istante l'acqua di un color verdiccio, che mutasi poscia in quello azzurrigno.

Il fosforo immersovi dentro non provò nè prima nè dappoi nissun cambiamento.

Il succinato d'ammoniaca liquido non alterò minimamente la condizione fisica della minerale.

Molte altre simili esperienze furono fatte con varii reattivi, le quali tralascio di narrare, bastandomi l'avvertire solamente, che da tutte può con ragione de-

dursi la medesima congettura, cioè che nella minerale esplorata sono disperse le sostanze seguenti:

Dell' aria atmosferica.

Un acido libero.

Dell' acido solforico combinato.

Del ferro allo stato di ossido ferroso ed unito a 2 quantità di acido.

Della calce salificata.

Della magnesia combinata con un acido.

Dell' acido idroclorico combinato.

« *Estrazione dei principii volatili.* »

L' esperienza che segue, fu fatta e rifatta in una casetta situata lungi pochi passi dalla fonte ne' primi giorni del mese di agosto del 1832, essendo la temperatura dell' aria 17.° 3. R. e la pressione barometrica pollici. 26. 6.

Ho riempito un matraccio di cristallo fino a due pollici di sotto dal suo collo di otto libbre di acqua appena spiccata dalla polla inferiore: ho turata puntualmente l'apertura di esso con un sughero, per mezzo del quale correva l'ultima porzione d'un sottile tubo di vetro piegato ad angoli: ed allogato subito sopra un bagno di rena questo apprestamento, attaccai quindi all' altro braccio del tubo una bottiglia piena di acqua di calce commista a un pò di ammoniaca pura, e appresso lo riscaldai dolcemente. Il calor del fuoco nel suo primo operare mandò delle bolle di aria nell' acqua di calce, che serbò tuttavia la sua trasparenza. Ma venuta l'acqua del matraccio all' ebollizione, nel quale stato si mantenne per lo spazio di 3

minuti, il gorgolio del gas si fece frequente, e l'acqua di calce, conservata sempre alla temperatura la più bassa, imbiancò grandemente per aver l'acido occupata la terra e con essa formato un carbonato calcico. Disfatto allora l'apparecchio, fu messo da banda il recipiente ben turato in cui era il sale calcare e quindi trasportato al laboratorio per esser quivi decomposto e valutato. Separato infatti per mezzo di un feltro e lungi dal contatto dell'aria il carbonato di calce, che si trovava tutto calato al fondo del vaso, e seccato affatto, pesò grani 4. 60: e siccome 1000 parti di carbonato neutro di calce rappresentano 436 parti in peso di gas acido carbonico; così, fatte le debite ragioni, trovai essere in cinquanta libbre di acqua litri o. 3133 di gas acido carbonico sotto la pressione di o. 76 e alla temperatura di o. 8.

Ad estrarre l'aria permischiata nell'acqua ed a riscontrare l'esperienza ora narrata, adoperai poscia nella maniera seguente:

Riempii di acqua un piccolo matraccio di vetro sottile di cui stimai prima la capacità: unii ad esso un tubo ricurvo pieno della stessa acqua, che metteva fine in un cilindro graduato di cristallo, allogato nell'apparato pneumato-chimico a mercurio. Riscaldai per mezzo di una lampada a spirito di vino il matraccio fino a che si districarono dall'acqua delle bollicine di gas. Freddato l'apparecchio e condotti artatamente i gas raccolti alla temperatura primitiva, ne misurai il volume e fui a separarli. Essi consistevano in gas acido carbonico ed aria atmosferica. Sceverai il primo introducendo nel cilindro un pezzo di potassa caustica ed agitandolo fortemente. Lo sminuire

del volume del miscuglio gasoso, mi apprendeva la proporzione del gas acido aereo. A valutare poi la quantità di ossigeno e di azoto costituenti l'aria atmosferica residua, mandava nel cilindro un pezzo di fosforo raccomandato ad un filo di ottone. Dopo 48 ore conosceva dalla diminuzione del volume la proporzione dell'ossigeno consumata: il residuo era gas azoto.

Questa seconda esperienza confermò appuntino i risultati offerti dalla prima circa il gas acido carbonico, e mi apprese la quantità di aria celata nell'acqua consistente in cent. cubici 9 pari a pol. cub. 0. 45360, per cui 6000 oncie di essa hanno in se pol. cub. 11. 3400 di aria atmosferica formata di 30. 4 di ossigeno, e 69. 6 di azoto.

« Analisi quantitativa o separazione delle sostanze fisse. »

1. Ho fatto evaporare entro un adatto recipiente, sul quale fu sempre disteso un foglio di carta, innanzi lavato diligentemente, 600 once medicinali di acqua, fino ad 1/50 circa del suo volume. Travasato il liquido con tutto ciò che poteva essere aderente al vaso, in una cassula di porcellana, proseguii l'evaporazione fino a perfetta siccità, guardando di non decomporre i cloruri. Il residuo distaccato co' peluzzi di una penna, pesava grani ottanta mila cinquecento. Esaminato dopo alcuni giorni, esso non era più arido e polveroso, ma sibbene alquanto umido.

2. Sopra questo sedimento infusi reiteratamente dell'alcoole rettificato: le macerazioni durarono ciascuna volta 30 ore. I fluidi decantati furono filtrati e

sceverati dal residuo, in cui il color d'ocra erasi fatto più vivo.

3. Al calore di una lucerna a spirito di vino fu fatto sfumare intieramente il liquido alcoolico, avente un color d'ambra. Esso lasciò indietro nella cassuletta una sostanza, che alliquidiva all'aria; avea un sapore amaro ed un colore gialliccio. Unita all'acido solforico concentrato, mandava de' vapori di acido idroclorico. Sciolta nell'acqua distillata e cimentata coll'ossalato di ammoniaca, non dava sorta di reazione: il fosfato di soda e di ammoniaca, al contrario, vi cagionò un precipitato fino e leggiero, che, segregato dal liquido e seccato, pesò grani 30,000 rappresentanti gr. 10 048 d'idroclorato di magnesia.

4. Il liquido, da cui fu tolto il sale doppio di magnesia e di ammoniaca, evaporato diligentemente, diede una sostanza estrattiva resinosa, che, dedotto il peso del sale, pesava grani 4. 505. L'acido nitrico concentrato le fece prendere un color giallo, dal che si ferma essere la sua natura resinosa.

5. La posatura, già cercata per mezzo dell'alcool, fu messa a digerire entro sei once di acqua stillata fredda e dopo 24 ore la mistura fu gettata sopra un filtro: questa manipolazione fu ripetuta parecchie volte con piccole dosi d'acqua.

6. I liquidi acquosi riuniti furono concentrati convenientemente. Durante l'evaporazione loro si separò una sostanza bianca ed assai divisa, colla quale si mischiò e confuse un precipitato prodotto dall'alcoole assoluto presentato e misto ai menzionati liquidi addensati.

7. Allungata coll'acqua stillata la miscella, le feci

appresso provare un leggier calore. Filtrai quindi la soluzione e raccolsi sul filtro una materia polverosa, cui l'acido acetico scioglieva con effervescenza. Questa soluzione, decomposta dall' ossalato di ammoniaca, conteneva tanta calce da rappresentare gr. 2. 425 di carbonato a base di essa.

8. La dissoluzione alcoolica fu pure spessita fino a pellicola e messa di poi da banda. Visitata dopo 40 ore, era fatta una selva di minuti cristalli aciculari, che dopo asciugati, furono riiscontrati composti di acido solforico e di magnesia: il peso loro consisteva in gr. 19. 026.

9. Le sostanze fisse assoggettate all' azione dell' alcoole e dell' acqua, furono digerite di nuovo in maggior copia di acqua stillata per lo spazio di 30 ore, e poscia segregato da esse il fluido. Questo evaporato a perfetta siccità, lasciò indietro nella cassuletta una polvere avente tutti i caratteri del solfato di calce, che, fatto bollire per ultimo col sotto-carbonato di potassa, ne apprese con esattezza la sua quantità consistente in gr. 8. 085.

10. La posatura, cercata a tutto potere nei modi raccontati, fu trattata coll' acido nitrico innacquato, che vi produsse l'effervescenza la più viva. E perchè un siffatto acido non bastava che a disfare parte della materia presentatagli, così, decantata la soluzione ottenuta, fu aggiunto alla porzione non isciolta dell'acido nitrico concentrato, che s' impadronì di essa, se eccettuasi una sostanza natante per il liquido.

11. La dissoluzione nitrica, allungata prima con acqua stillata, fu divisa dalla sotanza natante mediante un feltro innanzi lavato con acqua fatta acida. La ma-

teria riunita nel feltro, dopo essere stata educlorata ed essiccata fu bollita insieme col sottocarbonato di potassa. I prodotti avuti consistevano in solfato di calce grani 2. 225 ed in silicato ferroso grani 4. 679.

12. Il residuo secco dell' evaporazione della dissoluzione nitrica fu messo in un crogiuolo e fatto calcinare fino all' intiera scomposizione del nitrato metallico. Operato ciò, fu lisciviata la massa con acqua stillata calda, filtrato il liscio ed edulcorata la materia rimasa sul feltro.

13. Quest' ultima, dopo essere stata essiccata, fu disciolta nell' acido idroclorico e la soluzione recente decomposta per l'ammoniaca liquida. L'ossido ferrico precipitato fu versato sopra un feltro, lavato, e indi privato d' acqua. In tale condizione fu ridisciolto nell' acido nitrico e disfatto di nuovo in un crogiuolo, onde ottenere l'ossido ferrico puro, che pesò gr. 6. 962. Questo importante principio mineralizzante l' acqua, fu riscontrato coi mezzi consueti.

14. Il liquido che per ultimo somministrò il ferro ossidato, fu trattato coll'ossalato di ammoniaca, che, in virtù delle forze elettive, diede un precipitato copioso. Segregato esso dal fluido, e asciugato, fu disciolto nell' acido nitrico: la soluzione venne quindi decomposta dal carbonato di potassa liquido, che generò il carbonato di calce, pesante, dopo essere stato essiccata del tutto, grani 12. 511.

15. Il fluido contenente il carbonato di calce unito alla lavatura dell' ossalato calcare, fu riscaldato e in questo mentre trattato colla potassa fluida. Molti fiocchi apparsi fra la massa liquida manifestarono tosto una nuova combinazione. Trascorse alcune ore furono

essi sceverati dal fluido mediante un filtro, lavati e calcinati in un crogiuolo. Questa materia terrestre pesava gr. 8. 005. Combinata con diversi acidi formò sempre de' sali amari, ma coll' acido solforico compose quello che nomasi amaro, per cui non si dubitò di riconoscerla per vera magnesia.

16. Finalmente tutti i liquori, dai quali per la potenza dei vari reattivi si cavaron fuori le svariate sostanze mineralizzanti l' acqua, furono sfumati a perfetta siccità. I residui ottenuti non rivelarono novelle sostanze, se eccettui alcuni indizii dell' esistenza dell'ossido titanico, ma confermarono vieppiù la composizione loro i risultati esposti.

Impertanto 600 once di acqua marziale di S. Colombano contengono i principii, che seguono, come per le mostrate cose fu provato.

Fluidi elastici.

Gas acido carbonico libero pol. cub. . .	15,7941
Aria atmosferica	11,3400

Principii fissi.

Idroclorato di magnesia	gr.	10,048
Solfato di magnesia	»	19,035
—— di calce.	»	10,310
Carbonato di calce	»	14.936
Magnesia	»	8,005
Ossido ferrico	»	6,952
Materia organica resinosa	»	4,505
Silicato ferroso	»	4,679
Titano?		
	gr.	78,471
	perdita »	02,029
	grani	80,500

Qui ha termine l' analisi chimica del *Grandoni*: e noi uniamo i nostri desiderj a quelli di moltissimi, perchè siano finalmente pubblicate le storie delle malattie guarite colle acque minerali della fonte di Santo Colombano, ma vorremmo che alcun medico osservatore, imparziale e scienziato avesse a stabilire in quali condizioni morbose ne sia conveniente l' uso, e dopo aver esposte le storie di malattie nelle quali l' esperienza ha insegnato gli utili che ne sono avvenuti, rendere manifesti i danni, che incolsero a coloro che travagliarono di malori pe' quali riesce dannosa e sovente fatale. A proposito di acque minerali, un grave e dottissimo medico vicentino insegnò, che egli è con questo doppio criterio della utilità e del danno, che si può pervenire allo scoprimento delle virtù medicinali dell' acque, e questo valga per chi volle in ogni specie di affezioni, tanto in quelle di languore siccome nelle opposte, a guisa degli empirici e dei fanatici, proclamarne la sua medica virtù, quasi maravigliosa panacea universale.

Traité pratique des maladies de l' uterus et de ses annexes ; par MM. Boivin et Dugés (1).

(*Seguito della pag.* 88 *del vol* LXV).

Terza Sezione

Alterazioni di forma e di volume.

Capitolo Primo

Deformazioni diverse.

Alle alterazioni di forma riferiscono li chiarissimi Autori certi piegamenti dell' utero, o certe deviazioni esterne dell' orifizio e del collo uterino.

a) Ecco come in proposito esprimonsi li chiarissimi Autori. È noto che l' orifizio uterino, poco dilatato o chiuso nel travaglio del parto incipiente, trovasi diretto dal lato del sacro, e alcuna volta anche difficilmente accessibile al dito esploratore ; e però la parete anteriore del collo uterino corrisponde al vuoto della cavità pelvica ; quindi il collo stesso sostiene così il peso del feto, come gli sforzi della contrazione del viscere, ajutato dai muscoli addominali, e dilatasi e assottigliasi vie maggiormente. Posto ciò non è meraviglia che questa regione trovisi alcuna fiata più rilasciata, e che si contragga meno della posteriore, e che sopportando meno agevolmente di questa parete il peso del corpo dell' utero, che contiene ancora

(1) *Art. comunicato dal sig. dott.* G. Cerioli.

la placenta, ceda spesso al suo peso e divenga la causa più comune di quelle antiversioni momentanee, menzionate nella precedente sezione. Avvenuto il parto, ogni cosa senza difficoltà si ristabilisce, ma il professor *Dugés* ha osservato formarsi una grossa piega rotonda, in forma di borsa, dalla parete anteriore e inferiore della matrice, la qual piaga si era scambiata con un tumore dell' utero.

b) Le ulcerazioni e le escrescenze precedenti il cancro e che circondano la parte interna del collo uterino, fanno prima enfiare e dappoi ne aprono l'orifizio; allorchè poi queste vegetazioni hanno acquistato un volume enorme, rovesciano al di fuori le superficie, dapprima rivolte verso l'asse del viscere (*Dugés*). Cosiffatta deviazione però, non è che consecutiva e sintomatica, ma M. *Boivin* osservò una entroversione del collo uterino, la quale sembrava congenita e non derivante da alcuno stato innormale. In un altro caso la deviazione al di fuori era la conseguenza di un'ingorgo generale del sistema sanguigno uterino.

c) Aderenze, chiudimento del muso di tinca. Le irritazioni, le ulcerazioni anche sifilitiche della parete superiore della vagina e del collo uterino, in qualche raro caso possono indurre aderenze e obliterare le labbra stesse dell'orifizio uterino. Ove ciò accada, il minore inconveniente che ne deriva si è la sterilità. E tale inconveniente sarà di poco momento trattandosi di donna di grande età; nelle quali l'orifizio cervico-uterino non infrequentemente trovasi totalmente o quasi affatto chiuso, atrofico, ecc. Non sarebbe poi meraviglia se questo stato morboso desse

origine ad un'idrometra. Possono poi gli avvertiti chiudimenti ostare alla uscita dei mestrui, con grave danno della paziente, e indurre l' antiversione. E per non essere l'orifizio uterino affatto chiuso, se la donna ingravidasse, gravi ostacoli si opporrebbero alla uscita del feto. Citando molti scrittori, i quali credettero di avere osservato veramente il chiudimento del muso di tinca, dichiarano li chiarissimi Autori che *Ruischio* e *Morgagni* vanno consultati ove si desideri di rinvenire esempj di chiudimento, di deformità, o strignimenti dell' orifizio utero-vaginale, trovandosi l' utero in istato di vacuità.

d) Il collo dell' utero può alcuna volta soggiacere a notabile allungamento. Anche un sol labbro si osserva allungato al punto da uscire dalla vulva. Prima del prof. *Lallemant*, il sig. dott. *Leroux*, di Dijon, osservò così l'allungatura del labbro anteriore dell' *os tincæ*, come di tutto il collo, la quale dopo il parto si dissipa. Nel caso riferito da *Segard*, la matrice era vuota, e la donna morì, perchè un chirurgo ignorante, tenendola un polipo, la tagliò colla legatura. Nell' osservazione di *Brizzon* fu creduta prolasso uterino e si applicò un pessario. Tale allungatura fu osservata da *Bichat* in due o tre cadaveri.

e) Dell' atrofia dell' utero si occuperanno li chiarissimi Autori, allorchè si terrà discorso dell' amenorrea, e dell' ipertrofia, quando sarà fatta parola delle flemmazie croniche uterine.

Capitolo secondo

Incurvazioni o flessioni della matrice.

Siffatte deformità, tuttochè si riscontrino raramente,

non è difficile che sieusi presentate nell' esplorazione ai pratici, i quali o non le avranno conosciute, oppure confuse con alcun' altra affezione.

Il primo ad avvertire la vera retroffessione fu *Denman*. *M. Boivin* comunicò una circostanziata relazione di un simile caso al dott. *Ameline*, e, dopo *Desormeaux* e *Deneux*, siffatte incurvazioni dell' utero vuoto si riconobbero e si trattarono razionalmente. Nello stato di gravidanza e all' avvicinarsi del parto, con minore difficoltà *Baudelocque*, *Levret*, Mad. *Lachapelle*, *Velpeau* e alcuni altri notarono certe obliquità dell' utero in cui il collo di questo viscere trovavasi realmente curvato a mo' di una storta; ma *Boer*, col tatto e coll' ispezione de' cadaveri, mostrò la differenza che avvi tra i casi di obliquità reale, e quelli di incurvazione, sia che non il corpo, anzi il solo collo soggiaccia a deviazione, oppure che l' uno e l' altro ad un tempo soffrano flessione.

La flessione dell' utero si tiene congenita; ma alcuna volta, dai chiarissimi Autori si tiene dipendente dallo svilupparsi una parte del viscere a preferenza dell' altra. Tale differenza può derivare anche dal parto e dalle infiammazioni uterine, o dalla sua struttura muscolare. Nel caso comunicato dal sig. *T. Cooper* al sig. *Denman*, la ritenzione di orina fu cagione di tale spostamento, e più volte lo riscontrarono li chiarissimi Autori, i quali però sostengono che per ciò accadere occorre una speciale disposizione, non potendo questo stato della vescica produrre assolutamente l' antiflessione.

La flessione si opera più particolarmente verso il luogo in cui il collo si riunisce al corpo uterino, e

la piegatura ora è lieve e ora così grande, che l'organo essendo piegato in due, le due porzioni si accostano l'una all'altra. Notano li chiarissimi Autori che più spesso la rigidità è nella curvatura; e che allora avvi mobilità del corpo sul collo, quando è appena seguìto il parto. Giusta *Denman*, li stessi sintomi della retroflessione si riscontrerebbero nella retroversione, ma i chiarissimi Autori dichiarano essere importante cosa distinguere l'uno stato dall'altro, avvertendo di far vuotare la vescica e il retto prima di procedere all'esplorazione, la quale si praticherà essendo la donna prima in piedi e dappoi coricata. Introdotto il dito, coll'altra mano si premerà l'ipogastrio, così per riconoscere se il fondo dell'utero è nella sua posizione retta, come per deprimere tutto l'organo, onde rendere più accessibile al dito il suo collo e il suo corpo.

Nel caso di retroflessione accade, che il collo è diretto assai all'indietro, ma il fondo, anzichè far prominenza al davanti della vagina, portasi talvolta all'indietro, anzi da qnesto lato tra le due parti dell'organo trovasi una cavità angolosa e rotonda, e per l'opposto, all'innanzi, una prominenza, un angolo ottuso. Più spesso il muso di tinca è situato nel centro dello scavo e il solo fondo è inclinato, ma i segni forniti del tatto differiscono poco da quelli già indicati. Fissato l'utero colla mano sinistra sull'ipogastrio, si farà scorrere il dito indicatore sui lati di questo viscere, costeggiando la curvatura cagionata dal male; e l'esplorazione si eseguirà agevolmente sul lato sinistro.

Gli stessi segni in senso inverso caratterizzano l'an-

tiflessione, ed è in tal caso che l' orifizio dell' utero trovasi più costantemente nel centro del bacino. Per rendere completo il diagnostico, si tenterà di muovere l'utero in diversi sensi a fine di conoscere fino a qual punto detto viscere sia libero dalle aderenze, le quali potrebbero rendere la guarigione impossibile. In questo ed in altri punti, il tatto dalla parte del retto, potrebbe, in un caso dubbio ed oscuro, fornire un indizio di più. In tempo che l' indice nel retto toccava la prominenza formata dall' utero o dal suo fondo, li chiarissimi Autori spinsero, in alcun caso, il pollice della stessa mano nella vagina, misurando meglio che in qualunque altro modo la lunghezza del viscere, la qual cosa non è malagevole nelle donne magre, in quelle che hanno usato liberamente col maschio, o figliato, e nelle fanciulle di abito linfatico, la cui vagina è renduta floscia da abituale leucorrea.

Questo scolo, l'amenorrea, o la mestruazione irregolare, accompagnando la flessione uterina, ne risultano segni caratteristici. Segni razionali si tengono diversi sintomi isterici, i dolori, gli stiramenti del bacino, delle anche, dei lombi, le moleste pressioni sulla vescica e sul retto, la frequente necessità di orinare. Ma non sono così fatti incomodi che rendono il pronostico grave, bensì la natura delle cagioni inducenti la flessione. E gli Autori notano, che se non sempre, almeno spesso la sterilità ne conseguita.

La gravidanza potrà momentaneamente o definitivamente togliere quell' assottigliamento di un lato dell' utero, e lo spessore dell' altro lato, cui è dovuta l'antiflessione. E durante questo stato, e massime ne' primi tempi, si praticheranno con cura tutti que' mezzi

che possono tenere l'utero raddrizzato, e libero il corso dell' orine e delle fecce. E dopo il parto si preverrà la recidiva, facendo fregagioni sull'epigastrio. Allorchè la flessione succede al parto per ampiezza della vagina, riesce agevole rialzare colle dita il fondo dell' utero al disopra dell' angolo sacro-vertebrale, e vi si manterrà fintanto che l'utero si sarà completamente contratto. Le recidive saranno prevenute, obbligando la donna, nel caso di antiflessione, a decumbere sul dorso; e il decubito sarà laterale inclinato all' innanzi nella retroflessione. E in tutti i casi, innalzando il bacino più delle spalle. Nelle flessioni recenti, essendo la matrice vuota, potrebbe giovare una spatola di legno coperta di tela o di cerotto e spinta nella stessa matrice. Si avvertirà in tal caso di cominciare la cura colle sanguigne e coi bagni, essendovi sintomi di congestione, di pletora o d' infiammazione. Se le dita non valgono sempre a procurare la riduzione meccanica, ottenuta, bastano a mantenerla. *Deneux* per sostenere il collo dell' utero e discostarlo dal corpo, si valse di una spugna, altri di un pessario d' avorio o di gomma elastica (*Desormeaux*) fatto scorrere verticalmente innanzi o indietro il muso di tinca, o li pessarj caliciformi a margini di altezza disuguale (*Nauche*). Ma non sempre si giungerà a togliere la flessione, che però dovrà tenersi incurabile. In ogni modo li chiarissimi Autori consigliano in alcuni casi l' uso degli stimolanti, come le docce sulle anche, in vagina o nel retto, le fregagioni irritanti, gli esutorj verso il pube, ecc.

Osservazioni particolari.

Nella prima, l' antiflessione era congenita. Questo

vizio rendette fastidiosi e difficili i mestrui, e quindi indusse congestione negli organi genitali e propensione alla manustuprazione. La fanciulla passò di vita in causa di convulsioni epilettiche, e fu anatomizzata.

Nella seconda osservazione di antiflessione, le purghe mestruali non erano ordinate, ma scarse e gettate dall' utero con dolori, i quali accompagnavano sempre l' atto del coito.

Anche nella terza la conformazione era congenita, e le purghe dapprima scarse, tardive, difficili, indi copiose, poi leucorrea. E al ventisettesimo anno, peso al perineo, stiramenti nelle anche e nei lombi, che crescevano dopo il moto, la stazione, e gli sforzi necessarj per vincere una stitichezza ostinata. A questa fanciulla non il pessario, ma venne consigliato il matrimonio.

Nella quarta osservazione, l'antiversione uterina susseguì ad un parto anticipato, promosso da lavori più dell' usato faticosi. La malattia si annunciò con stiramenti ai reni ed alle anche, con stitichezza più pertinace del solito, e con rattenimento dei mestrui. Avendo l' esplorazione palesato l' antiversione, si prescrissero le mignatte alla vulva e li semicupj per calmare i dolori, e fu suggerito all' inferma di conoscere il marito, nella presuasione che una nuova gravidanza avrebbe tolto affatto il difetto.

Un' altra signora, dopo aver partorito, accusava dolore nella regione laterale destra dell' addome, con senso di tumefazione dallo stesso lato, con difficoltà di muoversi e di evacuare le fecce del corpo, oltre un senso di peso al retto. Il moto in carrozza induceva stiramenti dolorosi nelle regioni anteriori e

laterali del bacino. Per togliere i dolori e la morbosa sensibilità dell'apparecchio genitale, si ebbe ricorso alle mignatte, ai bagni, ai semicupi, e alle injezioni narcotiche. Coll'esplorazione, conosciuta l'antiflessione, oltre un' inclinazione al lato destro, la quale poteva procedere da aderenze formatesi per uno sforzo fatto dall' inferma durante la precedente gravidanza; si consigliò una posizione orizzontale, l'uso dei lavativi emmollienti, i bagni parziali e generali, e di tentare una nuova gravidanza.

L' antiflessione si operò ne' primi tempi della pregnezza in una donna, la quale si lagnava di abbassamento uterino; ma l' incomodo scomparve coll' avanzarsi della grossezza.

Un caso di retroflessione fù osservato dalli chiarissimi Autori in una figlia morta per ipertrofia di cuore. Altro esempio, del dott. *Dance*, fu registrato negli Archivj generali di medicina.

Quattro casi di retroflessione sono riferiti, i quali accaddero dopo il parto a termine. Due si riscontrarono in donne morte. Negli altri due, l' esplorazione li appalesò. Il Professore *Deneux* in un caso di retroflessione applicò con buon successo una spugna tra il collo ed il corpo dell' utero, piegato all' indietro. In altri due casi, la retroflessione tenne dietro all'aborto, e una nuova gravidanza avrebbe potuto guarirla.

Capitolo terzo.

Rovesciamento o introversione dell' utero.

Sconosciuta negli andati tempi, o confusa col prolasso, o colle escrescenze dell' utero, l' introversione consiste in quello stato, per cui, rivoltandosi in tutto o

in parte, siccome un sacco o un dito di guanto, cangiasi in una borsa pressochè simile alla prima, colla differenza, che la faccia peritoneale da esterna si è fatta interna, e il fondo da alto che era, diventa la parte più bassa, e l'apertura, anzichè comunicare colla vagina, si apre nella cavità addominale.

Leroux ammise tre gradi d' introversione. *Dailliez* la divise in compiuta ed in incompleta. Con *Sauvages*, *Delpech*, e con *Ferrand* li chiarissimi Autori ne distinguono quattro gradi, che possono essere successivi e anche stazionarj. Nel primo grado avvi semplice depressione del fondo uterino, da convesso diventa concavo, sia che lo sfondamento abbia una forma emisferica e una direzione ben perpendicolare all'asse del viscere, o una certa inclinazione, una forma elittica, o infine che il fondo di lui sia più largo che alla sua circonferenza. Quest' ultima disposizione si accosta al secondo grado, in cui il corpo della matrice rovesciata si è cacciato nella cavità del collo e protubera tra le labbra, tenute lontane, del muso di tinca. Nel terzo grado il collo stesso è strascinato in questa evoluzione, a cui è sfuggito il solo muso di tinca. L' utero trovasi collocato in vagina sotto forma di un tumore ristretto, come strangolato, nella parte sua più elevata, dall' orifizio utero-vaginale rotondo avente la forma di un cingolo o di un piccolo anello. *Dailliez* non ammette che questo anello possa soggiacere a quello stesso cangiamento di situazione, il quale costituisce il quarto grado dell' introversione, in cui la vagina stessa, in parte rovesciata, e l'utero pendono fra le coscie

Il tumore formato dalla matrice in questo quarto

grado, è d'ordinario più voluminoso di quello, che può essere dopo un parto a termine, essendo effettivamente disteso da porzioni intestinali che, unitamente alle trombe e agli ovarj, sono collocate nella cavità formata da siffatto accidente. Esempi autentici di questo grado d'introversione sono riferiti da *Stalpart Vander Wiel*, da *Baudelocque*, da *Ruischio* e da *Levret*. Ne' precedenti gradi d'introversione, le trombe e gli ovarj sono in parte liberi e ondeggianti, e il solo loro peduncolo si caccia nell'imbuto.

Cagioni. Predispone a quest'accidente l'introversione già accaduta in un parto precedente, come lo comprovano le osservazioni di *Amand*, di *Baudelocque*, e di altri. Siffatta predisposizione, come qualunque altra individuale, non agisce nell'utero se non quando questo viscere è stato rammollito e disteso da una nuova gravidanza o da un'altra consimile causa, e quindi l'accidente accade sempre dopo il parto, dopo un aborto, o una metrorragia, come nei casi di *Leblanc* da *Sabatier* riferiti. Per le osservazioni di *Beger*, di *Delamotte* e di *Levret*, si può dedurre, che l'invaginamento, così incompiuto come completo, può mantenersi da molti anni senza indurre sconcerti di salute. In quanto all'introversione di cui parla *Baudelocque*, come avvenuta in una vergine di 15 anni coll'imene intatto e tenuta congenita, non trattavasi che di polipo disceso in vagina.

La distensione e la successiva inerzia dell'utero, possono disporre alla introversione del viscere, ove la donna dopo il parto faccia inconsideratamente degli sforzi per liberarsi della placenta, e anche se stirando inopportunamente il cordone ombilicale, si vorrà a forza distaccare la placenta dalla matrice.

Ma oltre questi casi non infrequenti, si hanno anche esempj d' introversione derivante da contrazione irregolare e parziale dell' utero, come teoricamente annunciò *Astruc*, e confermò *Dugés* con la osservazione. Può l' introversione succedere ad un polipo voluminoso (*Denman*) massime se dopo il parto trova le parti disposte al rovesciamento.

Allorchè segue l' introversione, l' inferma prova una violenta scossa nel bacino, uno stiramento considerevole all' imbasso, una sensazione istantanea di straordinaria pienezza dal lato della vagina. Il dolore, talvolta acuto, si estende ai reni, alle anche, ecc., e la molestia provata dal plesso nervoso uterino è cagione di sincope. L'ostetricante avrà inoltre osservato, che il cordone ombilicale stirato bruscamente ha ceduto, senza rompersi, ed è comparso un grosso tumore rotondo, più consistente e più voluminoso della placenta, che si è precipitato sull'orifizio uterino, lo ha in parte o in totalità oltrepassato, spingendosi anche fuori della vulva. In tali casi, gli occhi scorgono che la placenta col suo tessuto spongioso, col suo cordone ombilicale e co' suoi vasi, aumenta la massa del tumore, a cui da ogni parte, o in alcuni punti soltanto, aderisce. Occorrendo le medesime circostanze dopo lo staccamento della placenta, non sarà difficile che il pratico conosca questo stato morboso, valendosi della vista e del tatto, coll' avvertenza che il tumore si troverebbe meno voluminoso. L' esplorazione dell' ipogastrio, quando le sue pareti non siano soverchiamente spesse, farà conoscere la mancanza di quel tumore, che, più o meno duro e voluminoso, costituisce l' utero, e si troverà invece una cavità in-

fundibuliforme, la quale sarà più o meno profonda, secondo che l'introversione sarà o no compiuta.

Ma in tutti i casi, e può dirsi anche in tutti i gradi dello spostamento, proporzionata a questi stessi gradi di spostamento, insorge l'emorragia, procedente dalla bocca aperta dei seni uterini per inerzia della matrice. Alla lunga solamente la matrice si condensa e si restringe, impiccolendosi più che nello stato normale, ma d'ordinario mantenendosi più voluminosa. È pressochè sempre non obliterandosi gli orifizj dei seni col mezzo dei grumi aderenti, il sangue scola ad intervalli, o di continuo, più o meno copiosamente. Assai raramente lo scolo è mucoso o puriforme, come in un caso osservato dai Nostri Autori, e in quelli riferiti da *Boyer*, da *Levret* e da *Delamotte*. La discesa degli intestini, oltre il tumore che si offre al di fuori, pel rovesciamento dell' utero, fornisce nel quarto grado di introversione un elemento di più per conoscere il male; elemento che manca negli altri tre. Ma la molestia meccanica prodotta dalla presenza dell' utero nella vagina, il peso che prova la donna sul retto e sulla vagina, gli stiramenti alle anche ed ai lombi, e soprattutto le ripetute emorragie, bastano negli altri tre gradi a indurre la donna a sottoporsi all' esplorazione. Ed ecco i diversi fenomeni che riscontransi, giusta gli avvertiti gradi dell' infermità.

I. Tatto vaginale. Nel quarto grado, il tumore che può palparsi anche al di fuori, è di ordinario voluminoso, molle, in parte riducibile, di color rosso bruno, insanguinato ai primi tempi e umido, talvolta più pallido; alla lunga si disecca, e per interval-

li, decresce o si aumenta, allorchè rinchiude porzione d'intestini. Il dito introdotto tra la di lui superficie e le pareti della vagina, giunge ad un' insaccatura situata ad un' altezza variabile e preceduta sempre da un orlo circolare, che si serra sul peduncolo del tumore, cui spetta. Nel terzo grado, il tumore che è nascosto e meno considerevole, può essere veduto con l' occhio mercè di uno *speculum uteri*, e compare una superficie, liscia, umida, di color rosso carico, spesso sparso di enchimosi: allorchè il male è recente, si ponno anche riconoscere gli orifizi dei seni uterini che tramandano sangue; ma nulla scorgesi, che rassomigli al muso di tinca, anzi il tatto insegna che non è in basso, per lo che distinguesi chiaramente del prolasso uterino. Da questo prolasso distinguesi ancora di più per l' altezza a cui può giungere il dito tra il tumore e la vagina fino a toccare il muso di tinca, ove coll'altra mano si comprima l'ipogastrio. E questo muso di tinca rappresenta un anello, il quale corona il fondo della vagina, abbracciando il peduncolo del tumore *senza aderirvi*; più il dito, può veramente passare tra l' anello e il peduncolo, ma è subito dopo arrestato da un' insaccatura circolare. Per quest' ultima circostanza riesce difficile confondere l' introversione col polipo, perocchè nascendo quest' ultimo dal fondo dell' utero, il dito o lo specillo, potranno introdursi profondamente e da tutti i lati tra l' utero e il polipo. E nascendo esso dalle pareti del collo, il dito si troverà da un lato fermato da un' insaccatura, e non dall' altro. Il secondo grado difficilmente potrà riconoscersi mercè dell'esplorazione, dacchè l'orifizio uterino semiaperto

non permetterà al dito che di sentire una convessità equivoca, separata dalle pareti del collo da uno spazio stretto, molto profondo. L'incertezza sarà ancor maggiore nel primo grado e nella semplice depressione, ove non s' introduca tutta la mano nella matrice. Non potendosi ciò eseguire, l' esplorazione dell' ipogastrio può sola dare alcuni lumi sulla sorgente e sulla cagione degli accidenti.

II. Palpando la regione ipogastrica, dopo avere vuotata la vagina e posti in istato di rilassamento i muscoli addominali, si riconoscerà nel terzo e nel quarto grado, che l'utero è compiutamente scomparso dalla sua sede naturale; ma nel secondo e nel primo, colle dita comprimenti le pareti addominali, si potrà determinare il grado dell' introversione, secondo che il fondo e i margini, o questi solamente, in tutto o in parte, si saranno depressi. Siffatta esplorazione servirà anche a constatare i progressi del male, o la di lui guarigione. L' esplorazione dalla parte del retto gioverà a confermare il diagnostico derivante dal tatto vaginale; e avrebbe sparsa qualche luce sulla vera natura dal caso osservato da *Baudelocque*, in una giovine vergine.

Pronostico. L' introversione è accidente sempre grave e spesso mortale, massime se l' ostetricante non vi soccorra sollecitamente. Sono poi anche temibili le recidive nelle successive gravidanze. Non conosciuta o trascurata l'introversione, produce emorragia impetuosa e mortale, la quale ammazza anche quando è conseguenza di semplice depressione, come lo prova l' osservazione di *Mauriceau*. La morte mediata o immediata dell' inferma può derivare dai dolori, dalle

convulsioni e dalle stesse sincopi, effetti della violenza sofferta dall' utero stirato, o lacerato da vari ignoranti, che lo presero per un polipo o una mola. Fermatasi in simili casi l'emorragia, fu susseguita da infiammazione o da cangrena, trovandosi il corpo del viscere strozzato dal suo collo. (*Levret., Miller.*). Nelle opere però di *Rousset* e di *Ruleau* sono registrati casi di cangrena guarita dopo la caduta spontanea del viscere mortificato.

Non essendo l' antiversione portata al massimo suo grado, ove non se ne procuri la riduzione, avviene più spesso, che l' emorragia dapprima diminuisca, indi si arresti per riprodursi a più riprese. Ne' casi osservati dal prof. *Baudelocque*, l' emorragia non fu mai strabocchevole. Cessando l' inerzia uterina, il viscere mano mano si condensa, si stringe, si rende atrofico, e il male o resta stazionario, o, progredendo, non si avanza tanto da pregiudicare alla sanità. La donna di cui parla *Delamotte* non accusava che fastidio e grande sensibilità al freddo. L' impotenza e la sterilità sono inevitabili, e la fecondità impossibile. Il prof. *Chevreul* osservò per altro formarsi un embrione e conservarsi per alcun tempo, probabilmente in una delle trombe, oppure, essendo doppio l' utero, un solo lobo soggiacque all' introversione. Le ripetute emorragie snervano le inferme, le quali d' ordinario muojono dopo due o tre anni dall' accidente, e nel solo caso di *Dailliez* la donna viveva ancora dopo undici anni di sofferenze. Il pronostico si farà infausto, quanto che la riduzione diventa prestissimo impossibile, dopo poche settimane l' utero facendosi consistente e restringendosi e condensandosi, nel qual caso si rompe-

rebbe anzichè arrendersi. Nell' osservazione di M. *Lachapelle* insorgevano tali dolori e tali accidenti da far temere subitanea la morte. Nulladimeno alcuna volta la guarigione si è operata spontaneamente, anche dopo un tempo assai lungo, in seguito a cadute, come nel caso osservato da *Leroux*, di Digione.

Cura. Riconosciuto che la riduzione è il solo mezzo che toglie i gravi disturbi dell'introversione, devesi però considerare, prima di ricorrervi, a due circostanze, e cioè 1.° all' adesione della placenta all' utero rovesciato; 2.° e se il parto sia compiuto. Nel primo caso, l'emorragia non può riuscire spaventevole, ove la placenta applicandosi esattamente all' utero, ne chiuda i vasi aperti. Anzi parecchi pratici inclinerebbero a tentare la riduzione prima di staccare la placenta, massime che in tal caso si comprime meno rozzamente la matrice. A questa pratica si obbietta però: primo, che coll'aderenza della placenta, il di lei staccamento si opererà con più di difficoltà: 2.° che la placenta può riuscire di ostacolo, aumentandosi così la massa uterina: 3.° che procedendo con prontezza, come opinò *Levret*, non avrà a temersi che l' emorragia diventi mortale. E intanto, nel caso comunicato dal professore *Delmas* al sig. *Ferrand*, il getto di sangue fu causa di morte, quanto che il pratico operò assai lentamente.

Nell' ammettere che in generale la riduzione dovrà tentarsi subito, del resto potrà giovare il ritardarla ove il viscere sia infiammato, o per diverse cause coperto di macchie cangrenose. *Lauversat* e *Hoin* fecero precedere l' uso degli antiflogistici e dei bagni,

sicchè il primo ottenne la riduzione al 10.° o 12.° giorno, l' altro al terzo dopo il parto; *Chopart* all' ottavo dì, e la guarigione avvenne in tutti e tre rapidamente. *Millot* e *Nauche*, tennero opportuna a operare la riduzione, l' incisione del muso di tinca, come causa di strozzamento; ma a questo mezzo non si dovrà ricorrere, che per la inutilità dei blandi, e fra questi della pomata carica di estratto di belladonna applicata sul tumore e sull' anello, che strangola il peduncolo.

Converrà inoltre spingere allo in su gli intestini contenuti nel tumore, diminuire colla compressione l' ingorgo uterino, senza notevole infiammazione, come praticò *Desault*: applicare un bendaggio nel 4.° grado: nel terzo, serrare l' utero fra le branche di una pinzetta fenestrata e guernita di tela moderatamente tesa, ponendo il turacciolo nella vagina e sostenendo la compressione con un pessario caliciforme, stimolando anche i cordoni subpubici coi mezzi indicati ne' precedenti articoli.

Supponendo che sieno reputate favorevoli le circostanze per ottenere la riduzione dell' introversione, li chiarissimi Autori non approvano i mezzi meccanici, anzi preferiscono la mano e le dita, giusta la consistenza e il volume del tumore. Dopo averlo unto, essendo le parti molli e dilatabili verso il peduncolo del tumore, si farà appoggio sul di lui fondo. In caso contrario, presa colle dita la parte più vicina al peduncolo si respingerà, premendo successivamente tutta l' estensione del tumore, come si pratica nelle ernie strangolate (*Deleurye* e *Delmas*). Durante questi sforzi esercitati dal lato della vagina, dovrà applicarsi l' al-

tra mano sull' ipogastrio, così per seguire gli effetti della detta operazione manuale, come per sostenere il contorno della depressione, impedire al viscere d'innalzarsi in totalità e senza cangiare di forma, e fornire un punto d' appoggio ai tentativi che si fanno per rimettere al suo posto il fondo della matrice.

Rientrato che sia tutto il corpo nel collo dell' utero, la riduzione non può essere compiuta, ma portata al secondo, o al primo grado. Allora la mano spinta nella vagina deve in tutto o in parte superare il collo uterino, introdurvisi anche, se il parto è recente, e soggiornarvi finchè ne sia cacciata dalle contrazioni del viscere, che mostrerà così aver ricuperata la primitiva forma e fermezza. E appunto siffatta contrazione uterina, può effettivamente sostenere la riduzione artificialmente operata. Essa sola può conseguirla nel primo grado del male, nella semplice depressione, e per indurla, si faranno fregagioni sull'ipogastrio e fomenti freddi, che si applicheranno anche sulle coscie, col dito si ecciteranno le labbra dell' orifizio uterino: e ove l' emorragia fosse inquietante e ostinata per l' inerzia dell' utero, s' injetteranno nella cavità di questo viscere liquidi freddi.

In tutti i casi verrà raccomandato il riposo assoluto e il decubito dorsale, e, anche durante l' operazione, la donna si collocherà convenientemente sul dorso, col bacino più elevato delle spalle. Riuscendo impossibile la riduzione, non fermandosi la emorragia nè dal freddo, nè dagli astringenti, e non essendo tollerato il turamento, tengono li chiarissimi Autori di qualche utilità, una compressione sull' utero, la quale se non ne procura la riduzione, può renderlo

atrofico, e, se non altro sostenendolo, impedisce che il male si aggravi, diminuendo d'altronde gli stiramenti, il peso, ecc.

Per prevenire i pericoli di una introversione irreducibile, *Osiander* e *Wrisberg* proposero l'escisione o la legatura della matrice. *Carpi*, *Rousset*, *Faivre*, *De Newnham*, *De Granville*, *Gooch*, ecc., riferiscono osservazioni comprovanti, che in consimili casi questo mezzo era stato adoperato, e recentemente dal dottor *Chevallier*. Ma non sempre siffatte operazioni ebbero esito felice. Ne' casi occorsi a *Deleurye*, *Goulard*, *Baudelocque*, *Desault*, *Rey*, *Boyer*, ecc., l'esito fu mortale. E però alla legatura permanente, sostituirono li chiarissimi Autori le costrizioni intermittenti.

Non credasi per altro che tutte le estirpazioni d'utero che diconsi praticate, siano reali. In alcuni casi non la matrice, ma estirparonsi dei polipi cavi, come nelle osservazioni di *Baxter*, di *Levret*, di *Hoin*, di *Cailhava*, *Guiot*, *Boudon*, *Saviard*, *Laumonier*, *Dubois*, ecc.

Osservazioni particolari.

Nella prima, l'introversione fu conseguenza di tiramenti da inesperto Chirurgo a lungo continuati sul cordone ombillicale. Dalle ispezioni praticate dalli signori *Dubois*, padre e figlio, il male era al terzo grado. A malgrado dei fatti tentativi e delle applicazioni mollitive sull'addome, delle iniezioni pure ammollienti nella vagina, non essendosi ottenuta la riduzione, si trovò del resto al dodicesimo giorno così

diminuito il volume del tumore, che si rendette inutile il cateterismo, e l'inferma al diciottesimo dì lasciò lo Spedale. Visitata questa donna dai chiarissimi Autori cinque anni dopo, l'utero era ancora rovesciato, ma diminuito di volume; però essa pruovava stiramenti ai reni e alle anche, stimoli frequenti di orinare, massime stando in piedi, ecc.

Quarta Sezione.

Distensione uterina da corpi stranieri.

Capitolo primo.

Generalità.

L'utero può essere disteso così, nell'esercizio di una funzione naturale, come per cause morbose. E può essere allargato da corpo gazoso, liquido, o solido, prodotto per semplice ritenzione di una naturale secrezione, o per formazione di una materia insolita, la quale talvolta trova i suoi primi materiali nell'utero stesso, e talvolta primitivamente procede da altre parti. Possono essere ritenuti nell'interno della cavità uterina, l'umore siero-mucoso da cui è lubricata, e il sangue mestruo. Questi può coagularsi in masse fibrose, per assorbimento, o per espulsione della parte di lui fluida: quello, cangiando d'indole, può non raramente, agglutinandosi insieme, convertirsi in calcoli. Ma più spesso una fecondazione imperfetta introduce nella matrice masse affatto solide, o in parte liquide, le quali per alcun tempo vivono a spese dello stesso viscere e si chiamano falsi germi.

Non tutte però queste indisposizioni meritano dalla

parte del patologo un' eguale attenzione. Alcune occorrono così raramente, che poco in generale pare ai chiarissimi Autori di poter asseverare. Ve ne hanno di secondarie, o consecutive ad altre alterazioni, che saranno in appresso più ampiamente descritte. Ora però non intendono di trattare dei grumi ritenuti dipendentemente da casi d'ostetricia, o da scolo difficile dei menstrui, dismennorea, nè delle false membrane che ora inviluppano il sangue coagulato, e quando no, nè del pus che trovasi nella cavità uterina, ecc.

Capitolo Secondo

Fisometra.

Si raccolgono gaz nell'utero, allorchè rimangono in esso porzioni di membrane involgenti il feto, diverse piccole porzioni dello stesso feto, grumi di sangue in putrefazione. Questi gas si sono trovati nell'utero dopo la morte delle inferme, o scoppiarono clamorosamente dalla vagina (fisopsofia) durante la vita, accendendosi anche alla fiamma di una candela. In simili casi l'utero può far più o meno prominenza dal lato del ventre e nella vagina, risuonare percosso, formando un tumore circoscritto e proporzionato alla quantità di gas che rinchiude, e che varia in ragione soprattutto del grado d'inerzia, o di torpore in cui lo pone il contatto di siffatte sostanze alterate; torpore, che è mantenuto dal mancamento delle forze nella donna. Tale debolezza è in parte dovuta a perdite antecedenti (che effettivamente sono la cagione la più ordinaria del fisometra) e in parte ad un'adinamia, che assai ragionevolmente si potrebbe attribuire al riassorbimento

delle indicate materie putride. Che il fisometra possa essere essenziale e derivante da una sorta di secrezione accidentale, lo pruoverebbero i due casi registrati negli Opuscoli della Società medico-chirurgica di Bologna. Alcuni movimenti del corpo e la compressione dell'ipogastrio, sono mezzi valevoli ad espellere l' aria contenuta nella vagina.

Trovandosi talvolta inodoro il fluido aeriforme, che anche con istrepito viene espulso dalla vagina (*rot vaginal*), indusse alcuni a pensare che nell' utero potesse introdursi, in alcune circostanze, aria atmosferica, massime, come opinano i nostri Autori, trattandosi di piccola quantità. E già notano essi svilupparsene alcuna volta durante gli abbracciamenti conjugali, e nel caso del Prof. *P. Frank* se ne introdusse nella matrice con una injezione fredda, e avrebbe potuto dilatarsi, soggiornando in una cavità calda. Generalmente parlando però la produzione dell' aria, anche fuori del tempo del parto, è tutta chimica e procede dalla fermentazione delle mucosità, dei fluori bianchi, dell' icore d' un ulcere canceroso, separati e ritenuti in maggiore o minore quantità sino a costituire l' idrofisometra di *Frank*: e finalmente ponno produrlo i grumi lasciati da antecedente menorragia, e lo stesso sangue mestruo. (*Mauriceau*).

Li sintomi del fisometra sono troppo caratteristici per lasciar dubbj sulla di lui esistenza, la quale è confermata da un esame attento. Il pronostico è subordinato al morbo dal quale deriva. L'essenziale, sarebbe di niuna importanza, e tale incomodo potrebbe togliersi con mezzi meccanici.

La pulitezza, i bagni, le lozioni, le injezioni con

acqua pura, o con una leggiera soluzione di cloruro di calce, possono raccomandarsi in una maniera generale nella cura del fisometra.

Capitolo Terzo

Dell' Idrometra.

Chiamasi idrometra l'accumulamento di un liquido sieroso, siero-mucoso, o albuminoso nella cavità della matrice, e tale raccolta d' ordinario è sintomatica, come il fisometra. Li chiarissimi Autori in un caso di cancro uterino, lo videro riprodursi per breve tempo, e dissiparsi mercè di copiose evacuazioni. In un altro caso susseguì ad una metrite cronica, e, col taglio del cadavere, l'utero fu trovato pieno di materia puriforme, e l' orifizio chiuso dall' aderenza delle sue labbra. Il liquido è pressochè sempre alterato da un miscuglio di pus, o di sangue, e la matrice raramente si è trovata semplicemente distesa e assottigliata, ma più spesso il di lei tessuto è sparso di scirrosità, di ulcerazioni, di tumori idatici o poliposi, e il di lei orifizio quando ostrutto da un tumore, e quando chiuso solamente per la gonfiezza de' suoi margini.

Solo per convenzione possono chiamarsi essenziali siffatte idropisie, non convenendo questo nome che a poche di esse.

1. Oltre l' indicato accumulamento di liquido, li nostri Autori distinguono certe raccolte di fluido nell' utero, le quali avvengono durante la gravidanza; e questo fluido esce dagli organi genitali verso la metà della pregnezza, senza che segua aborto. *M. La-*

chapelle (la quale osservava aver luogo tali perdite di fluido negli ultimi e non nei primi tempi della gravidanza) ha dubitato dalla verità delle false acque, sostenendo procedere lo scolo dalla perdita prematura e lenta delle acque dell'amnios. Del resto, le osservazioni di *Dugés* e di *Puzos* sembrano comprovare, che ne' primi mesi della gestazione , non tra le lamine della caduca, come vorrebbe *Naegele* , ma in quella cavità situata tra il corion e l' amnios (alantoide) si può raccogliere un liquido gelatinoso , per disposizione morbosa (idrollanto) e farsi strada al di fuori per essere troppo copioso, senza indurre la sconciatura.

2. Così pure durante la gravidanza possono accumularsi sovrabbondantemente acque nell' amnios, risultandone uno stato veramente morboso (idramnios) che può dar origine alla metrite e lasciar tracce di flogosi nella placenta e nelle membrane dell' uovo ; flogosi che può eziandio primitivamente dar origine a questo non solo, ma ad altri stravasi acquosi. Nel caso che verrà riferito dai nostri Autori e in quello occorso a *Wansvieten* , la gravidanza era bigeminale. Gli chiarissimi nostri Autori non osservarono anasarca nella distensione morbosa di un utero contenente due feti ; il parto però fu prematuro , li due feti erano morti , e sopravvenne pericolosa peritonite. Nel caso del dott. *Duclos* , il parto era pure prematuro , ma il feto vivente. In altri casi il feto nacque idropico , e il Prof. *Dugés* lo vide anencefalo in causa di pregressa idrope. Queste sorta d' idrometra , durante il travaglio del parto possono cagionare la rottura della matrice ; e dopo il parto , l' inerzia dell' utero.

L' idrometra vero si è creduto fosse indotto da cause generali e da una costituzione debole, ma più spesso è il prodotto di un' infiammazione locale acuta, per colpi, o cronica, che può accendersi così nelle donne maritate, come nelle giovani, e a gradi diversi, contenendo ora solamente due libbre d' acqua, ora tanta da simulare la gravidanza, o l' ascite, come nel caso di *Blanckard*, in cui si rinvennero 85 libbre di materia sierosa o oleosa: e in quello di *Vesalio* di 180 libbre d' acqua.

Per quanto tenere si voglia difficile il diagnostico dell' idrometra, si dovrà per altro avvertire, che la fluttuazione basterebbe a distinguerlo dai tumori scirrosi. E l' oscura fluttuazione e l' esplorazione vaginale formeranno criteri, onde non confonderlo coll'ascite e coll' idrope dell' ovario. E la esplorazione toglierà il dubbio di pregnezza, la quale potrebbe sospettarsi per la mancanza dei mestrui e della tumidezza del ventre. Nel fisometra il tumore è risuonante, e manca la fluttuazione.

La gravezza dell' idrometra, è subordinata alla cagione che lo produce. Essendo incompiuta l'ostruzione dell'orifizio uterino, sicchè il liquido possa farsi strada, il pronostico sarà meno tristo. Nel caso di *Fernelio* la raccolta dissipavasi ogni mese. Nell' osservazione di *Ricardo Browne*, le alternative ritenzioni ed evacuazioni di copiose sierosità, non impedirono che la donna rimanesse per due volte gravida. Tale evacuazione può accadere verso il termine di una supposta gravidanza, o anche prima, e l' inferma ridursi in intiera e perfetta sanità, come ne' casi osservati da *Mauriceau Nauche*, e da altri.

Per guarire radicalmente quest' affezione, devesi combattere il male che vi diede origine. Anche l' idrometra essenziale va combattuto per liberare l' inferma dai dolori e delle molestie cui è soggetta. Le scosse meccaniche, quelle indotte dal vomito, bastarono, giusta *Monro*, ad espellere il liquido. Altra volta vi si riuscì coll' introduzione di uno specillo o di un dito nel muso di tinca. Ove provenisse dalla presenza di un tumore ammovibile, l'idrometra potrebbe essere radicalmente guarito mercè dell' operazione. In alcuni casi gravi si punse la matrice con un trequarti al disopra del pube. E nella donna di *Wirer*, di età di anni 53, si estrassero in siffatto modo 50 libbre di un fluido spesso, nero e sanguinolento. Nel caso di *Urel*, *Desmarais*, la puntura salvò la vita all' inferma. Del resto, giusta i consigli di *Laporte* e *Itard* non la matrice, ma la puntura delle membrane attraverso l'orifizio uterino dovrebbe preferirsi nell' idramnio, e nell'idrometra non il corpo uterino, ma il di lui collo, al fondo della vagina, si dovrebbe pungere, dacchè nell' osservazione di *Cruvelhier* la punzione riuscì fatale, fatta attreverso le pareti addominali, con un trequarti ricurvo.

In un caso particolare osservato dai nostri autori, una signora, prevj dolori acuti alla regione ipogastrica, rendette una pinta di fluido trasparente inodoro senza colore, analogo al siero di latte, e si astengono dal giudicare se il liquido evacuato provenisse da un' idatide sviluppatasi nell' utero, o da una raccolta di sierosità nella cavità stessa uterina.

Capitolo quarto.

Dei calcoli uterini.

Se alcuni patologi dubitarono formarsi e raccogliersi concrezioni calcari nella cavità uterina, il signor *Roux* volle considerare questi calcoli come ossificazioni dei tumori fibrosi che formansi nell' interno e nello spessore stesso delle pareti della matrice. Difatto, l'analisi chimica dimostrò che era composto uno di questi calcoli di sostanza animale e di sali a base di potassa, di soda e di calce. Quello presentato al sig. *Amusat* era formato di fosfato di calce e di gelatina. Esempj di calcoli nell' utero riferirono anticamente *Schenkio*, *Boneto* e *Lieutaud*: fra i moderni *Louis*. Nel caso di questo autore, la donna, di 60 anni, accusava peso e difficoltà nel muoversi, prurito alla vulva e all' alto delle coscie. Se i calcoli saranno piccoli, lievi insorgeranno i disturbi, i quali riusciranno gravissimi nel caso opposto, conseguitandone suppurazioni, ulcerazioni, degenerazioni locali, e la morte. Intorno ad una pietra, del peso di cinque once e mezzo, l' utero era convertito in una materia tubercolosa. In altro caso le pareti intorno al calcolo erano ossificate (*Louis*). In tre o quattro altri casi osservati dallo stesso autore, la natura espulse da se stessa il calcolo. In altri l' arte ajutò la natura, e *Louis* parla di pietra estratta col mezzo dell'incisione dell' utero, ma consiglia di ricorrere a preferenza alle tanagliette, dopo avere allargato l'orifizio uterino con una o più incisioni, se ciò sarà necessario. Non dissimulano però li nostri autori la difficoltà di assicurarsi se un calcolo si trovi nell' utero, e perciò

converrà far uso del dito, di una tenta, o di uno specillo.

Capitolo quinto.

Della ritenzione del sangue mestruo.

Dichiarano li nostri autori che intendono occuparsi in questo capitolo, non della difficoltà di emettere le escrezioni sanguigne procedenti da dismenorrea, non di quelle derivanti da compiuta mancanza di passaggio al sangue stesso, sicchè non solamente sono ritenuti alcuni grumi, ma il sangue in tanta quantità da distendere enormemente la matrice, sicchè ne può derivare la morte della paziente.

Le alterazioni di cui trattasi, esposte in altri libri, sono distribuite quando in diversi capitoli, giusta l' ordine anatomico e la sede dell' ostacolo e dei vizj di conformazione, e quando seguitasi l' ordine fisiologico e se ne ragiona allorchè si disaminano i disordini della mestruazione, confondendosi mali diversi quanto ai sintomi e alla terapeutica. Preferendo li nostri autori l' ordine patologico, siffatte ritenzioni e distensioni risultano analoghe a quelle esposte nel precedente capitolo.

Che queste lesioni siano per se stesse importanti, e non per la cagione che le produce, lo provano li nostri autori osservando, che esse sussistono anche durante la fanciullezza e non sono pericolose, e che solamente allo svilupparsi del sangue mestruo, sopprimono o fanno deviare questa evacuazione, e possono indurre gravi accidenti, i quali cessano ad un età avanzata allorchè più non scorrono i mestrui. E non è raro osservare (*Fabrizio d' Acquapendente*, *Morgagni*,

Mayer), il muso di tinca scomparso, l' orifizio utero-vaginale ristretto o chiuso, solamente per materiale effetto dell' età.

Gli otturamenti possono essere quando congeniti e quando accidentali. Si deve maravigliare di non trovar questi ultimi assai più frequenti, sapendosi, che occorrono spesso parti lenti, difficili, laboriosi, e che l' orifizio uterino è spesso disteso, contuso, lacerato, e il muso di tinca soggiace per tali cause a ulcerazioni, così superficiali, come profonde. Ogni maraviglia però dovrà cessare ove si ponga mente, che le superficie mucose raramente contraggono fra loro adesione, e che l' infiammazione ulcerosa non adesione, ma induce deviazione, corrugamento e striguimento dell' orifizio uterino, siccome attestano i fatti riferiti da *Amand*, *Littré*, *Simson*, *Cathral*, ecc. Li chiarissimi autori non negano che in alcuni rari casi possansi essere formate adesioni, così dopo il concepimento, come nel corso della gestazione (*Latour*, *Morland*, *Flamand*, *Martin*). Non sapremmo però indovinare il motivo che gli induce a non accordare piena fede ai casi descritti da *Gauthier*, *Frank*, *Segalas*, ecc.; e spargere dei dubbj su quello riportato dal nostro professore *Solera*, in questi Annali, e di cui furono testimonj pratici oculatissimi e distinti (1).

Ben più frequenti sono i casi di otturamento congenito e massime di quelli procedenti da troppo grande espansione dell' imene; vizj che l' ispezione facil-

(1) *Vedi questi Annali vol.* 43. *pag.* 225 *e segg.*

mente discopre, e che un' incisione semplice, o crociata toglie in tutto o in parte, dando esito a sangue, quando inodoro e sieroso, e quando nero e coagulato, di consistenza vischiosa, salvandosi però la vita alla donna, la quale in caso diverso sarebbe perita, o in causa di peritonite, o di rottura degli organi distesi. L' operazione non è pericolosa, e, se nel caso di *Dehaen* seguì metrite o peritonite, la malattia non fu mortale.

In altri casi un setto trasversale, situato più profondamente, era cagione di gravi accidenti. Nel caso che si legge nel *Journal de Médecine, novembre* 1828, il setto si ruppe spontaneamente, e, coll' incisione dell' imene, la guarigione fu stabile; ma nell' osservazione di *Ruischio*, fu mestieri incidere la prima e la seconda membrana per terminare il parto.

Ove gli ostacoli all' uscita del sangue procedano da chiusura o da totale mancanza della vagina, da imperforazione congenita degli organi genitali (atresia) ancorchè gli interni trovinsi in istato normale e disposti a compire le loro funzioni, il pronostico dovrà farsi assai riservato per la difficoltà di determinare l' indole della mostruosità, e portarci riparo. Nell' osservazione di *Dehaen* trattavasi solamente di atresia, e in quella di *Haller* mancava anche l' utero.

I tre casi riportati del professore *Boyer* ebbero un' esito infausto, tuttochè nel primo si piantasse un trequarti nel tumore attraverso il setto, nel secondo si spartisse il setto uretro-rettale e si aprisse il tumore, e si abbandonasse, nel terzo, l' inferma ai soli sforzi della natura. Li chiarissimi autori citano un caso simile in cui l' esito fu meno infausto; e anche

in quello riferito dal dott. *Villaume*, con un' incisione praticata a due pollici di profondità tra l' uretra e il retto, si penetrò in uno spazio libero formato dalla vagina, di cui una porzione saltanto era chiusa: e per la mancanza dell' orifizio del collo uterino, fu mestieri praticarvi un' apertura col faringotomo. Dissipati gli accidenti infiammatorj, il canale artificiale bastò all' espulsione del sangue mestruo.

Nel fatto riportato da *Hervez de Chegoin*, la sola matrice era imperforata, così che con la puntura del fondo del canale si diede esito al sangue trattenuto e alterato. Nell' osservazione di *Benevoli* bastò la puntura del fondo della vagina, eseguita con un trocarre, così in quella del prof. *Delpech*. E nel caso di *Desgranges*, fu mestieri separare con una incisione le grandi labbra, e pungere dappoi, con un faringotomo, la membrana che celava e otturava il muso di tinca.

Capitolo sesto.

Delle Mole.

Le mole non devono essere confuse nè coi resti di placenta rimasti nell'utero dopo il parto, nè coi grumi di sangue mestruo o menorragico (mole illegittime, *Morgagni*) e meno ancora coi polipi, i quali staccandosi dai loro peduncoli, rimangano liberi nell' utero: o coi tumori che sviluppansi e aderiscono alle pareti uterine. Li chiarissimi Autori ammettono tre sorta di mole: 1.° il falso germe 2.° la mola carnosa 3.° la mola idatica. Queste mole sono sempre « Un prodotto deteriorato del concepimento. E la

loro origine è necessariamente consecutiva ad un atto fecondante. »

L'aborto può derivare dall'utero, da qualche altro sistema, e dal prodotto della fecondazione. L'embrione nelle prime settimane della gestazione essendo molle, piccolissimo e assai dilicato, può perire in causa di un piccolo tumore situato verso l'origine dei vasi ombellicali (*Merat*), di uno spandimento di sangue verso lo stesso punto, di uno staccamento parziale delle membrane, di alterazione nella circolazione. Non dee quindi essere meraviglia se, aprendo alcuni inviluppi membranosi rappresentanti esattamente, e con tutte le condizioni normali un ovo umano, poco avanzato nel suo accrescimento, non trovasi che dell'acqua senza embrione, il quale si è sciolto come un fiocco di gelatina, o alcuni filamenti aderenti alle membrane nuotanti nel liquido, residui probabili del cordone ombellicale. A questi, devesi dare il nome di falso germe. Si direbbe l'ovo chiaro degli uccelli, con questa differenza, che l'ovo chiaro non è fecondato, e può essere deposto da una vergine. Li chiarissimi Autori dichiarano che un falso germe, il quale non soggiorni più di due o tre mesi nell'utero, non può essere distinto da una pregnezza normale dell'ugual tempo. E così pure l'espulsione di lui, non differisce menomamente da un aborto propriamente detto. Ed essendo espulso intiero e senza rottura e con perdita dell'acqua, riesce presso che impossibile l'affermare (a meno che il termine non sia avanzato) che l'embrione staccato da suoi involti non siasi perduto, strascinato dall'acqua, ne' grumi prima evacuati delle membrane. Queste membrane si compongono sempre

dell'amnio, corion e decidua; la placenta è più o meno circoscritta e sviluppata. Più spesso i filamenti, che la costituiscono, sono ancora generalmente sparsi alla superficie del corion e nascosti nella caduca: conseguentemente la caduca sembra molto spessa, e questo spessore non raramente è accompagnato da aumento di consistenza, dovuta a grumi fibrinosi infiltrati nel suo tessuto e tra i filamenti sopra indicati. Siffatta alterazione più difficilmente si conosce ne' falsi germi da lungo tempo conservati nell'alcool, e facilmente si possono confondere colle mole carnose, le quali realmente poi non ne differiscono, che per un più lungo soggiorno e per essere più compiuta l'alterazione.

2.° Si concepisce, in fatto, che se il falso germe, e l'ovo privo d'embrione, rimanendo attaccato all'utero, assorbe e si appropria il sangue destinato a un feto, rimasto distrutto, non solamente acquisterà grande volume, ma diverrà anche assai compatto. Così pure la placenta si fa assai voluminosa in alcuni casi di gravidanza più inoltrata (dopo la morte del feto), e di parto solamente prematuro.

a) La mola carnosa, talvolta è incavata nel suo centro, e contiene dell'acqua: ma tale cavità è sempre piccolissima relativamente allo spessore delle sue pareti. Queste, di spessore ineguale, sono rosse, compatte, fungose, più o meno simili al tessuto della placenta, ma più resistenti e meno filamentose. Ne risulta una massa più o meno regolarmente rotonda, o ovoide, talvolta lobata, come angolosa, e il cui volume varia da un grosso ovo fino al volume della testa di un fanciullo.

b) Talvolta, ancora più irregolare e spesso più voluminosa, la mola carnosa non offre alcuna cavità centrale, sia che assorbito il liquido primitivo siasi essa chiusa : sia che l'acqua sia scolata e l'embrione siane con essa sfuggito attraverso qualche fenditura. Ciò che non impedisce sempre alle secondine di aderire più o meno lungamente alla matrice, e in alcuni casi di vegetare, come avvenne anche, come assicurasi, dopo un parto ordinario, alla placenta, o ad alcuna delle sue porzioni legate all'utero da innormali aderenze. Le più enormi produzioni di questo genere, non oltrepassano quasi il volume di due pugni, e li tessuti che le compongono variano frequentemente, osservandosi ora un tessuto filamentoso spugnoso, come quello della placenta, ora una sostanza compatta e parenchimatosa, con entro sparsevi delle vescichette idatiche ; fanno corpo con essa dei grumi fibrinosi e talvolta vi sono incorporati o aderenti dei resti di feto, delle ossa e dei membri intieri (*Ruischio*).

Siffatta degenerazione degli involti fetali, può effettivamente incontrarsi, così in una semplice, come in una doppia gravidanza, e può avvenire, che un solo de' due prodotti trovisi affetto, continuando l'altro a svilupparsi fino al suo termine normale. Vedesi allora uscire la mola colle secondine del fanciullo sano, o alcuni giorni dopo di lui. Non raramente la mola è causa di parto prematuro. Più di raro essa viene anche espulsa verso il settimo mese, permettendo alla vera gravidanza di giungere al suo termine, non essendosi l'alterazione di uno dei prodotti, all'altro propagata. Citansi appena alcuni esempj della coesistenza di due mole nello stesso utero, seppure,

come nel caso da *Ruischio* riportato, non siensi fuse in una sola, colla distruzione di parte delle membra dei due feti, massime che l' epicorion, in un concepimento gemino, essendo comune ai due prodotti, può conglobarli, condensandosi in tutti i punti, incrostandosi di sali calcari, e acquistando consistenza ossea.

Ne' primi mesi riesce impossibile distinguere la mola dalla gravidanza, essendo essa accompagnata dai disturbi di una pregnezza penosa. Ne' primi mesi si prova senso molesto di peso alla regione uterina, poi piccole perdite di sangue sieroso: più tardi il ventre nell' epigastrio offre ampiezza e prominenza resistente superiori al termine presunto della gestazione, e l' utero si scorge più compatto, più ineguale e più pesante dell' ordinario, e il ballottamento non si distingue per niuna maniera. L' inferma si accorge di questo aumento di peso, e l' utero sembra cadere sul lato, sul quale la donna s' inclina; e a malgrado dell' avvicinamento del termine della gestazione, mancano i movimenti del feto, e li battiti del suo cuore. Aderendo la placenta all' orifizio dell'utero, può mancare il ballottamento, ma sempre riescono sensibili i movimenti del feto (*Dugés*).

Spesso l'indole della mola, non si conosce che colla uscita di lei. E in ragione delle aderenze che la mola ha coll' utero, della difficoltà di staccarsi, della cattiva disposizione dell'utero, quest'uscita è più o meno penosa, lenta, preceduta, come l' aborto, da ripetute emorragie. D'ordinario la mola carnosa è espulsa dall' utero, alcuni mesi più tardi del falso germe, ed è quanto dire, che lo stesso prodotto è falso germe, se

espulso presto, tardi sarebbe divenuto mola carnosa, essendo la consistenza e il volume in ragione diretta del prolungato soggiorno nella matrice.

Giusta *Baudelocque*, le mole di dimensioni considerevoli avevano oltrepassato il termine di una gestazione normale (dall' undicesimo al quattordicesimo mese): il maggior numero, dal terzo al sesto mese. La emorragia, la quale precede o accompagna l' espulsione della mola, può rendere il pronostico pericoloso. *Delamotte* la osservò riuscire mortale ; fortunatamente ciò avviene assai raramente ; d' ordinario le conseguenze non sono triste , e si ha speranza che le pregnezze e i parti successivi seguiranno senza inconvenienti.

Così per le mole, come pei falsi germi, i soccorsi dell' arte non sono che palliativi. Occorre aspettare , sollevare , soccorrere. Per una perdita considerabile si renderà necessario il turamento. La segale cornuta , i cristei irritanti , le fumigazioni , i bagni della sedia , le injezioni potranno attivare le contrazioni uterine, favorire lo staccamento della mola , e la dilatazione del collo della matrice. La pomata coll' estratto di belladonna , la mano , le dita , le pinzette di *Levret* , gli uncini ottusi di *Fabrizio Ildano* possono promuovere la dilatazione del collo uterino.

3.° Chiamasi mola vescicolare idatica il prodotto di un' altra sorta di degenerazione negli stessi tessuti o inviluppi del feto. Ma in tal caso la degenerazione sembra essere la causa della perdita dell' embrione , e non il suo effetto , come ne' precedenti.

A.) *Stato normale.* Disaminati ne' primi mesi della gestazione i filamenti che si innalzano dal corion ,

impiantandosi nella caduca per costituire la placenta, si trovano essi nodosi, enfiati, o strangolati a mo' di corona, e per tale forma gli antichi autori li avevano dichiarati vasi linfatici distesi (come dopo una injezione) o glandule: e da ciò l' opinione dell' ill. *Vallisnieri* essere le idatidi uterine, varicosità di vasi linfatici, e quella di *Ruischio*, che tiene le idatidi della placenta, per dilatazioni delle sue ghiandole, d'ordinario piccolissime. Opinione riprodotta e evidentemente dimostrata da *Velpeau*, *Desormeaux* e *M. Boivin*; rigettandosi la natura vascolare o ghiandolosa degli enfiamenti offerti dalle villosità del corion e dai filamenti della placenta, la cui natura puramente cellulare, e struttura spongiosa si dedussero dalle ricerche di *Baër*, *di Velpeau*, *Breschet* e *Raspail*.

B.) *Mola vescicolare embrionata.* Le nodosità soprammenzionate sono alcune fiate maggiori e un po' più evidentemente scavate alla superficie di alcuni ovuli abortivi. *Albino* indica questo stato di transizione tra la conformazione normale e la morbosa, molto chiaramente « vasa *placentulae, soluta, libera, per intervalla contractiora, mediis locis capaciora, et tamquam si inceperint in hydatides degenerare.* Da ciò, oltre l' opinione di *Vallisnieri*, quella di *Reuss*, che nelle idatidi non iscorge che sorta di varici placentali, la cui prima origine è dovuta a valvole immaginarie.

L' opinione dei nostri Autori sembra posta fuori d' ogni dubbio, dall' osservare un corion, che rinchiuda un' embrione, e coperto di villosità, alcune delle quali semplicemente granulose, altre guernite

di nodosità più prominenti ed altre infine formanti delle corone di vescichette, di cui molte offrono il volume di quelle che trovansi nei grappoli d'idatidi espulse senza embrione, e senza cavità centrale. Li chiarissimi Autori consigliano di consultare l'accurata figura di *Gregorini* e l'osservazione pubblicata dal prof. *Dubrueil*, e quelle di *Valleriola*, di *Malpighi*, di *Wrisberg*, di *Leroy*, in cui tutto l'organo era coperto d'idatidi: l'altra di *Ruischio*, che offriva la placenta coperta per metà di vescichette, e di *M. Boivin*, in cui le vescichette trovavansi sopra due punti del corion, vicine al lembo di una placenta a termine.

c) *Mola vescicolare cava.* L'embrione descritto dal prof. *Dubrueil* era anencefalo: i suoi inviluppi non erano molto degenerati, e l'alterazione cui era andato soggetto l'embrione stesso, indicava forse un vizio, un indebolimento di nutrizione. Nel caso di *Leroy*, l'alterazione era molto maggiore, potendosi appena distinguere nell'embrione il fegato, il cuore e l'aorta. Nel caso di *Sandifort*, in luogo di feto, scorgevasi una vescichetta sospesa ad un filo, e in quello di M. *Boivin* un piccol gruppo di vescichette. E solamente un rudimento di cordone ombellicale, nell'osservazione di *Burdach*.

Mola vescicolare in massa. Fin qui non si è trattato che di raccolte poco considerevoli di vescichette, essendo determinato il volume della massa da quello dell'ovo stesso. Ma pare che un soggiorno più prolungato permetta una notabile moltiplicazione di queste idatidi a grappoli, nell'atto stesso che la cavità centrale e l'amnios si dissipano. Tuttavolta il centro

o nocciolo offre generalmente alcun che di spugnoso che ricorda il tessuto della placenta: e ogni cosa è inviluppata da una densa membrana, dimenticata, o non osservata, perocchè queste false idatidi frequentemente escono a brani. Siffatta membrana dai chiarissimi Autori è risguardata costante e rappresentante evidentemente l'epicorion o la caduca (1). Si dovrà quindi rifiutare l'opinione de' moderni patologi, tuttochè celebrata da *Percy*, cioè, che queste idatidi fossero acefalocisti, produzioni animate (entozoarj) paragonabili ai cisticerchi ed ai cemeri. Inoltre la mola vescicolare e le vere idatidi distinguonsi in ciò, che la membrana di queste ultime è molle, come polposa, molto fitta e facilmente lacerabile, E la membrana delle vesciche uterine è simile alle sierose, sottile, coriacea, fornita di vasi sanguigni, rassomigliano molto alle piccole cisti sierose circondanti spesso gli ovarj e le trombe, e vi sono attaccate mercè di lunghi peduncoli, ed alle capsule, che spesso rinchiudono li plessi coroidei, e che non devonsi confondere coi vermi vescicolari, che alcuna volta si osservano nel cervello umano, e più di frequente nel cervello de' ruminanti.

Per le premesse cose si conchiuderà facilmente che li sintomi, l'esito, e la durata della mola vescicolare, non differiranno molto da quelli della mola carnosa. Tuttavolta si può dire 1.° nella vescicolare l'utero, in generale, si sente meno pesante, meno duro,

(1) *Vedi la relativa osservazione di M.* Boivin.

tuttochè la fluttuazione non sia più manifesta; 2.° che la durata di questa falsa gravidanza è spesso più lunga (dai tre ai dieci mesi); che 3.° queste false idatidi sono frequentemente espulse a brani e per conseguenza a più riprese, i dolori si mantengono quindi più a lungo, si rinnovano le emorragie, e il pericolo riesce maggiore, e la morte ne può derivare prima della compiuta espulsione di questa mola.

Osservazioni particolari.

Quattro osservazioni di mole idatiche sono riferite dagli illustri Autori, espulse, la prima al dodicesimo mese e mezzo dopo l'ingravidamento; la seconda al quarto mese, la terza all'ottavo mese, e la quarta al settimo mese.

Nel primo caso, i dolori violenti comparsi al dodicesimo mese e mezzo, e una emorragia copiosa, renderettero necessaria l'opera di un Chirurgo, il signor *Lembert*, il quale estrasse una mola. Otto once di liquido erano contenute nella cavità dell'amnios, e alle membrane che tappezzavano questa cavità, erano aderenti molte idatidi trasparentissime, grosse alcune, come una mandorla, altre come i grani di sabbia, e in parte prominenti nella cavità stessa. La massa esternamente era lobata, granulosa, come l'esterna faccia di una placenta a termine. Durante la pregnezza mancò l'emorragia, nè anche dopo l'espulsione della mola, enfiaronsi le mammelle.

La donna cui si riferisce la seconda istoria, rimase gravida sei volte in quattro anni, due solamente essendo giunte a termine. Nel corso dei quattro mesi

che durò la sesta gravidanza, si notarono perdite di sangue irregolari, che durarono anche nove giorni di seguito, inducendo debolezza, pallore, edema, nausee, stiramenti dolorosi alla regione dello stomaco, vomiti, stitichezza pertinace di corpo, dolori ai reni e alle anche, febbre passaggiera, accrescimento rapido del ventre, in modo che al terzo mese era così grosso come al settimo. Il tumore del ventre era molle, si lasciava facilmente deprimere, e inclinava a sinistra senza manifesta fluttuazione. Dal lato della vagina, il collo uterino si sentiva molto elevato e l'esterno di lui orifizio largamente aperto, e l'interno ristrettissimo. I dolori lombari e ipogastrici, l'apertura dell'orifizio interno del collo, il rammollimento del muso di tinca, l'abbassamento e l'indurimento momentaneo del globo uterino, ecc. annunziarono l'uscita della mola idatica, la quale si compì in due tempi, essendosi fatte anche iniezioni d'acqua salata e di aceto nel retto, onde attivare le contrazioni uterine. Le dette iniezioni si fecero dappoi nell'utero a fine di trascinare gli avanzi della mola. La mola immersa nell'acqua calda e anche nell'acqua salata, mista ad aceto, non diede segni di vita. Al tredicesimo giorno l'inferma era convalescente, e ingravidò l'anno appresso, e il parto fu condotto felicemente a termine.

3. Caso. La donna partorì tre volte felicemente. Divenuta gravida la quarta volta, ebbe verso il terzo mese mite emorragia, che si riprodusse più volte, ma sempre lievemente. Cresciuto l'utero rapidamente nei primi mesi, all'ottavo non aveva che il volume della matrice al 5.° mese. Fu mestieri con un cristere sti-

molante promuovere le contrazioni uterine, e con esse si espulse una massa granellosa, che prima erasi presentata al collo dell' utero , preceduta da intensi dolori e dà spandimento di sangue. La mola offriva i medesimi fenomeni e caratteri di quella della precedente osservazione.

Nel quarto caso, chiamata *M. Lachapelle* ad assistere ad una donna da due giorni soggetta a copiosa emorragia della vulva, trovò coll' esplorazione dilatato l'orifizio esterno uterino, e inaccessibile al dito l'interno. L'utero disteso, ma non tanto come avrebbe dovuto essere al settimo mese di gestazione. Col turamento si fermò l'emorragia; la donna riprese forza, e comparvero i dolori espulsivi. Avendo tutto ad un tratto provato bisogno di evacuare, durante uno sforzo espulse il corpo turante, e una massa di vescichette, colla diminuzione di un quarto del volume della matrice. Ricomparsa dappoi la emorragia, fu cacciata una seconda porzione di mola vescicolare, e dopo un quarto d' ora una terza, preceduta da nuova effusione sanguigna, e in seguito una massa spugnosa simile ad una placenta putrefatta. Il peso in tutto era di quattro libbre, e le idatidi in numero approssimativamente di quattro a cinque mila.

La donna con alquanta difficoltà riacquistò le forze perdute. Li chiarissimi Autori sembrano conchiudere, che li frequenti parti sono cause predisponenti alla mola vescicolare.

(Sarà continuato).

Ragguaglio sulla neuralgia cubito-digitale che da più anni affligge il sig. Cav. Domenico Viviani, ecc. con alcune osservazioni e riflessioni sopra questa malattia; *di* Antonio Scarpa, *Professore emerito e Direttore della Facoltà medica dell'I. R. Università di Pavia, Cav. dell'insigne Ordine Austriaco di Leopoldo, ecc.* (Dagli Opuscoli di Chirurgia. Vol. III. 1832).

Il sig. professore cavaliere *Viviani*, non guari dopo aver patito ed essere risanato da una ischiade reumatica, incominciò a patire di quando in quando or passeggiero formicolio, or punzicamento urente preceduto come da senso di aura vorticosa all' avanbraccio sinistro nella direzione dell' ulna, poscia del carpo lungo il margine inferiore della mano alle dita mignolo ed anulare, ma di brieve durata. In progresso quelle sensazioni, lasciate le indicate parti, presero ferma sede, ad ogni comparsa a tratti irregolari, in sulla superficie palmare del carpo, di costa all' osso pisiforme, prolungandosi costantemente al margine inferiore della mano, ed alle due ultime dita, non mai in senso retrogrado. In appresso le punture urenti divennero vera doglia, a parosismi piglianti a mo' di lampo, da prima rari e brevi, indi frequenti e di lunga durata, e più frequenti in fine e laceranti; dei quali non sapevasene veder la causa, se non vuolsi accagionare le grandi e repentine variazioni atmosferiche, siccome pure senza saperne il perchè, svanivano. Il polso, neanco sotto il maggior

accesso doloroso, s' alterava; le funzioni tutte ben compivansi, e la salute in mezzo a sì aspri tormenti era florida. Era una vera neuralgia cubito-digitale. Per tre anni furono invano adoperati cataplasmi, unzioni, vescicanti, frizioni mercuriali, oppio, ed altri narcotici; e però il misero paziente stanco dal penare si ridusse a chiedere consiglio dai signori professori *Scarpa*, *Cairoli* e *Panizza*. La sede del dolore alla superficie palmare del carpo, e la propagazione sua non più che al margine inferiore della mano, ed al mignolo, ed anulare, fece estimare, che il nervo ulnare non fosse viziato in tutta la sua estensione, ma solo per quel tratto in cui i fenomeni morbosi insorgevano; la qual congettura pareva rinfrancasse l' osservazione fatta, che all' ingresso del parossismo, se al professore dava l' animo di comprimersi fortemente poco sopra la superficie palmare del carpo col pollice dell' altra mano, cosa che non osava di sempre fare, o non giungeva a tempo, riuscivagli sopprimere affatto od almeno rintuzzare la violenza del male. Perciò fu deciso troncare il nervo ulnare al disovra del punto in cui facevan principio le doglie, separandone di questa guisa la porzion morbosa dalla sana; e addì 9 Giugno 1827 il professor *Cajroli*, assistito dal professor *Panizza* ed alla presenza dello *Scarpa* eseguiva l' operazione della seguente maniera: Poichè il nervo ulnare poco prima d' arrivare al piano palmare del carpo dividesi in due rami principali, interno ed esterno, bisognava, per aggiugnere allo scopo prefisso, che l' incisione del nervo avvenisse al di sopra di questa divisione. Si incominciò quindi il taglio degli integumenti a mezzo

pollice circa al di qua dell' osso pisiforme, prolungandolo allo insù in verso il gomito lungo il margine interno del tendine del muscolo ulnare interno. La prima incisione, oltrepassati i tegumenti, e la tela aponeurotica comune, fu approfondata sino a penetrare nell' intervallo fra il muscolo ulnare interno e il palmare lungo, perchè in esso intervallo sta l'arteria ulnare colle due vene corrispondenti, e il nervo ulnare. Una piccola arteria tegumentale ed una piccola vena dando sangue, che oscurava il fondo della ferita, furono legate. Si procedette indi a separare il detto nervo ulnare dall'arteria e dalle vene che insieme formavano un sol cordone; nel che si dovè spendere molto tempo al trovarsi esso nervo più del solito inerente all' arteria, ed inoltre coverto in parte dal tendine del muscolo ulnare interno. A furia di diligenza lo si separò nondimanco pel tratto di un pollice: e lo si troncò rasente l' angolo superiore della ferita, senza punto offendere l' arteria, con levarne un tratto di cinque linee lungo, comprendendovi appunto il centro, da cui partivano le neuralgiche fitte. All' atto del primo troncamento, il malato provò una scossa nelle due dita mignolo ed anulare, cui succedette immediatamente in amendue queste dita la perdita di senso, e di moto, segnatamente nel mignolo. Le labbra della ferita furono poste ed intrattenute a scambievole contatto con alcune fettucce di cerotto adesivo, aggiuntovi il solito apparecchio contentivo. Il malato sostenne l' operazione con eroica intrepidità: *Comprenderete*, diceva egli, *da ciò quanto lieve cosa sia stata per me l' operazione che mi avete praticata, a fronte della atrocità dei dolori, che da tre anni mi affliggono.*

Il malato passò tranquillo il restante del dì, ed una parte della notte. All'accostarsi della mezza notte insurse un po' di febbre, e reazione alla parte operata, in seguito a cui apparve infiammazione piuttosto forte dell'antibraccio, ed a un tempo stesso tornò in iscena il consueto parossismo neuralgico veemente collo stesso andamento che in prima, e come se il nervo ulnare non fosse stato troncato. La dimane, a scemare l'infiammazione, fu ricorso all'applicazione di cataplasma emolliente, e la febbre essendo risentita, fu instituito un salasso. Il dì undici giugno la neuralgia si rinnovò ad intervalli, partendo dall'angolo superiore della ferita e andando alle ultime due dita. La febbre addimandò altro salasso. La ferita è lurida. Il 12 sul far del dì tace a un tratto il lacerante dolore. Le cose universali e locali in meglio; e nulla era di nuovo dal 13 al 16. Nel corso dei dì 17, 18, 19 e 20 apparvero alcuni insulti nevralgici, leggieri e corti, non isvariando punto dalla solita sede. La piaga pigliò miglior aspetto, l'antibraccio è ridotto presso a poco allo stato normale. Il malato ha buon appetito, si alza dal letto, e passeggia pella stanza; non sostiene però la sospensione dell'antibraccio nella sciarpa per intollerabile molestia che prova all'appoggiarvelo nella direzione dell'ulna. Addì 21 e 22 alla notte fierissimo insulto di neuralgia da non averne mai più provato di pari. La piaga continuava per altro nel bene. Onde veder modo di portare alcun alleviamento alle incalzanti doglie, si introdusse nel fondo della piaga un globetto di filacce imbevute di oppio: non rispose bene. Questa volta l'accesso doloroso durò un dì e mezzo, indi scomparve a un

tratto. Ai 24 fu un nuovo insulto neuralgico, tollerabile, e di breve durata. Il 10 luglio, approfittando della calma generale e parziale, fu tocca la piaghetta che rimaneva col nitrato di argento, e in capo a due dì era perfetta cicatrice. Le dita mignolo ed anulare prive di senso e di moto tengonsi mezzo ripiegate, ed alcun po' ripiegato anco il dito medio, sebbene perfettamente sensibile.

In data 9 aprile 1831, cioè quasi quattr'anni dopo l'operazione, il sig. professor *Viviani* scriveva allo *Scarpa*: che andando ancor soggetto al suo male, patendo dolori pressochè continui, cambiantisi di quando in quando in accessi assai violenti, propagantisi come a principio della malattia alle due dita anulare e mignolo, ed estendentisi altresì alla faccia inferiore dell' avambraccio, e che fatta con ogni diligenza ripetuta pruova della scopetta metallica anodina del sig. *Hildenbrand* non ne ebbe cavato ajuto di sorta.

Il sig. cav. *Scarpa*, riferita per esteso la storia della malattia e la fatta operazione, fassi ad alcune osservazioni e riflessioni sulla nevralgia in discorso. E prima di tutto ricordato il pensamento di *Galeno* in proposito, che la ripeteva dal nervo infiammato, e che riteneva che al tagliarlo il male era guarito, indi brievemente toccato quel che ne credono i moderni, coi fatti pratici alla mano, stabilisce avervi due sorte di neuralgia cubito-digitale, l' una delle quali provegnente da causa locale manifesta, circoscritta, può torsi dalla mano del chirurgo; l' altra, derivante da ignota cagione, da un fomite maligno *sui generis*, sfuggevole ai nostri sensi, restia ad ogni mezzo che l' arte finora possiede, e in cui il taglio del nervo

apporta niun utile ; se pure non aggiugne miseria a miseria. Materiale è per lo più la causa della prima specie di neuralgia chiamata da *Chaussier anomala* , e curabile colla rimozione di essa causa, o col taglio del nervo. La qual cosa rinfranca con una serie di esempli tratti dagli scrittori di chirurgia e dalla propria pratica , in tra quali merita speciale menzione quello di un tubercoletto nervoso spontaneo guerito colla recisione del nervo , il quale tubercolo, accompagnato dagli stessi sintomi neuralgici , che in prima apparvero , si riprodusse nel lato opposto del corpo simmetricamente; e che fu del pari guerito colla apposizione della pietra caustica, che distrusse , ed il tubercolo , ed il filamento nervoso da cui procedeva la neuralgia.

La seconda sorte di neuralgia è quella detta dallo stesso *Chaussier essenziale* e *legittima*, senza però indicare in che codesta essenza si consista ; e la quale poi diversifica dalla precedente , per ciò ch' è della causa predisponente, per alcuni fenomeni , e grandemente in fine per l' esito della cura infelice. Questa , in qualunque parte insorga, s' appalesa per la doglia al nervo viziato nel punto il più prossimo alla superficie del corpo , con guisa intermittente ad intervalli di giorni e settimane; senza se ne possa assegnare la causa dell' apparizione e scomparsa , e senza che si sappia rinvenire alterazione visibile nei tessuti tutti della parte affetta , non pur eccettuato il nervoso ; onde la chirurgia non sa , nè giugne a ripararvi ; e per conseguente non puossi non riferirla ad ignota cagione dinamica ; e più spezialmente alla pervertita indole , e alla sregolata azione di quel sottile ele-

mento inerente alla polpa nervosa, con avvertenza che questa causa morbifica risieda nell' ordine dei filamenti destinati al senso, a preferenza di quelli che servono al moto, quantunque sieno misti ed intrecciati insieme nel tronco e nelle diramazioni del nervo per avventura viziato. Ma nessuno de' fenomeni morbosi manifesta il punto della sede vera del male, per cui mal puossi determinare se esso sia ove appare, ovvero si propaghi insino alla radice del nervo. Il qual dubbio è cagione del non potersi intraprendere cura chirurgica della neuralgia in discorso. Il sig. *Scarpa* abbatte poi l' idea che l' essenza della neuralgia essenziale sia una infiammazione, e vuole sia in vece affine all' epilessia simpatica, per cui dicela *epilessia simpatica imperfetta*, ossia parziale. In appresso mettonsi innanzi i fatti che la chirurgia possiede di neuralgia facciale essenziale, in cui tornò inutile il taglio del nervo infraorbitale, del mascellare inferiore, ecc., ed anche del settimo pajo all' uscita del cranio; onde nissuna meraviglia, se anche nel caso del prof. *Viviani* non giovò il troncamento dell' ulnare, che, in senso dell' autore, non meno infelice sarebbe pure stato se anche eseguito sino all' origine del detto nervo dal midollo spinale.

Fenomeno peraltro di non facile spiegazazione è quello del ritornar che fa la neuralgia ad onta del taglio del nervo, e nella presente l' essersi rinnovata in capo a quindici ore dall' operazione, non avendo entro questo brieve lasso di tempo potuto aver luogo la riunione del nervo per non piccolo tratto mozzato. Nondimanco la spiegazione più plausibile pare all' autore sia quella che risulta dalla comparazione del feno-

meno stesso, con altro simile, non di rado osservabile in seguito di amputazione di uno degli arti. Conciosiachè la polpa del nervo o dei nervi troncati, già di molto esaltata nelle sue proprietà vitali, talchè direbbesi quasi nella contratta abitudine di trasmettere al sensorio comune quelle dolorose impressioni che da pezza riceveva nella sottostante parte infermata, continua nella stessa proclività e prontezza ad oscillare, ancorchè l'irritamento non le venga più da essa parte, ma da esterni agenti.

Il celebre autore chiude il suo lavoro colle seguenti parole: Del resto quantunque autorizzato dalla propria e dall' altrui esperienza onde stabilire la spiacevole verità, che la medicina e la chirurgia non possedono finora alcun mezzo curativo radicale assoluto della neuralgia essenziale, mi conforta non pertanto la certezza, che queste mie osservazioni e riflessioni, siccome dedotte da fatti non dubbj, serviranno d' istruzione e di guida ai giovani pratici sulla norma delle quali sapranno facilmente distinguere la specie di neuralgia suscettiva di essere curata radicalmente e prontamente per mezzo dell' efficace chirurgia, da quella che ostinatamente resiste ad ogni rimedio farmaceutico, ed a qualunque chirurgica operazione... Tuttavolta l' esperienza ebbe mostrato, che in parecchi soggetti affetti da nevralgia essenziale legittima, segnatamente in seguito della recisione del nervo viziato, la natura colle proprie sue forze, dopo un lasso di tempo più o men lungo, sempre però di alcuni anni, ha saputo mitigare il male, e se non dissiparlo del tutto, almeno renderlo tollerabile. »

F.

Dell' Uretrotlibo o compressore dell' uretra, e dello Streblopusipede o calzare pei piedi torti, del Chirurgo-ostetricante Gio. Battista Chiesa; *i quali ottennero il premio della Menzione onorevole dall' I. R. Istituto di Scienze, Lettere ed Arti nell' anno* 1832.

I casi di enuresi, od incontinenza d'orina, non sono rari, massime nell' età avanzata. Chi vi va soggetto trovasi obbligato a dover far uso e portare con molto incomodo costantemente un vaso, che ricolga l'orina, la quale involontariamente va uscendo dell' uretra. A ciò aggiugnesi il non poter mai abbastanza serbare la desiderata, e necessaria mondezza; tramandandosi altresì sempre un po' di mal odore. Datomi perciò a pensare se s' avesse potuto trovare la maniera di riparare a simili inconvenienti, riuscii ad immaginare un piccolo stromento, il quale mantenendo una continua soave pressione in sull' uretra, non permettesse l' involontario scolo delle urine; senza che per questo la persona soffrisse molestia od avesse a mostrare alcuna esterna apparenza poco gradita. E questo strumento parvemi si potesse chiamare uretrotlibo dal greco οὖρητρα, *uretra*, e θλίβω, comprimo, compressor dell' uretra. Consiste in un cerchietto d' argento quasi ellittico, e quindi adattabile alla forma del pene, della larghezza di mezzo pollice circa, e del diametro di un pollice e mezzo nel maggior tratto, con molle rivestitura interna, e ripartito in tre pezzi insieme commessi, per cerniera, dei quali l' intermedio è trapassato nella metà sua da una vite, che porta

nella parte interna un bottone metallico, con acconcia imbottitura, che serve a comprimere l' uretra a quel grado che vuolsi, facendo esternamente girare essa vite. Degli altri due pezzi l' uno accavalla l' altro, ed è rattenuto al disignato sito per una spranghetta addentellata nei cui denti entra un becchetto. Di questa maniera può esser proporzionato ai diversi membri, e con tutta facilità dall' ammalato stesso applicato.

Dello Streblopusipede (1); ossia della scarpa pei piedi torti congeniti dei bambini.

Non è chi non conosca la classica Memoria del celebre *Scarpa* sui piedi torti congeniti dei fanciulli, e l' ottimo effetto che in questa infermità ne viene dal calzare ch' egli propose. Tuttavolta parve al sig. *Chiesa*, che vi si potessero fare alcuni miglioramenti. E prima di tutto egli ha creduto di renderla atta a servire ad ambedue i piedi, ed a poter essere mutata dall' uno all' altro. In appresso essa può servire sino all' età dei 14 ed anco 16 anni. Imperocchè ben si sa che *Tiphesne*, *Verdier*, *Jacckson*, *Venel* non imprendevan la cura di alcun fanciullo dai piedi torti congeniti se avesse oltrepassata l' età dei sette anni, e il lodato professore *Scarpa* si limitò a dire aver fiducia di buon successo anco in favore di quelli che

---

(1) *Da* στρεβλος, *torto*, πους, *piede*, ὑποδεω, *calzo*.

sono pervenuti all' età di 10 o di 12 anni. (Memoria citata pag. 48 , 3.ª ediz. pavese). D' altra parte torna applicabile anche ai torcimenti che per cagion di rachitide intervengono. E perchè il calzare così riformato tenga fermo ed abbracci il piede nel miglior modo, si è pensato levargli la figura di puro sandalo cappuccinesco, e ugguagliarlo ad una comunale scarpa, con suola di cuojo, e tomajo di cuojo parimente, ma sottile. Il tomajo internamente nella parte rispondente al calcagno, porta un cuscinetto a cono rovesciato, per cui esso calcagno è tenuto fermo in sito, nè può uscire. La molla d' acciajo verticale è trasportabile, secondo il bisogno, da una parte e dall' altra della scarpa. Sono orecchiette da ambo i lati per fermare la molla, la quale forza in senso contrario il piede. La molla parabolica del calcagno è congegnata in modo da portare a un tempo due molle verticali, nel caso dovesse valere per rachitici in cui fosse mestiero di ambidue; potendo così servire a richiamare la tibia alla sua giusta posizione.

Alla scarpa poi si possono adattare diversi cuscinetti per rattenere il piede in quella posizione, che torna più conveniente alla guisa della deformità. Il tomajo può farsi, secondo il bisogno, più o meno esteso ed arrivante anche insino al collo del piede; ma nel terzo suo inferiore è tagliato trasversalmente sino alla suola, siccome altresì da questo taglio allo insù è un altro che divide esso tomajo in due; i cui lembi accostantisi portano buchi per passarvi una stringa che fermi il tomajo porporzionatamente al piede ed ai cuscinetti o compressori che fan mestiero. I quali compressori sono di pelle, e ripieni di crine.

Sperienze fatte al R. Istituto de' sordi e muti in Genova addì 2 gennaro 1832, dal sig. cav. A. Aldini.

Tra le osservazioni che in esso Istituto venner intraprese relativamente alla maglia metallica per guarantire la persona dall' azione del fuoco ne' casi d' incendio, merita speziale ricordanza quella del calore attinentemente alle pulsazioni del cuore e dell' arterie, alla circolazione del sangue, cioè tanto in que' che odono, quanto in que' che dalla nascita sono privi dell' udito. Però il signor profess. *Bernardino Mojon* tastando il polso nelle persone che alle fiamme s' espongon per più minuti coverti della maglia metallica, rilevava costantemente, che nei sordi e muti la pulsazione arteriosa aumentava dalla condizione normale di 20 a 24 battute per ninuto; laddove in que' che possedevano l'udito, l'accrescimento andava alle sessanta ed anche oltre, in grazia che ne' primi v' erano da novanta a novantaquattro battute per minuto, e ne' secondi da centotrenta e più. La sordità di nascita adopererebbe forse a scemare la sensibilità organica? Ovvero chi avesse questa per natura ab inizio non molto squisita, non potrebbe fruire del senso dell' udito? Il sig. Mojon lascia ai fisiologi la spiegazione di questo fenomeno.

Storia intorno alla riunione d'una parte stata affatto divisa; del dott. Angelo della Cella.

Il giorno primo del 1818, giorno dei più freddi che provato io m'abbia mai nel tepido clima di Chiavari, il sig. notaro Emmanuele Copello, giovinetto allora di pochi anni, con ben affilato scarpello si troncò trasversalmente la terza falange dell'indice sinistro vicino alla radice dell'unghia. Raccolto il pezzo diviso, che in terra cadde, e rimessolo in sito, frettoloso recossi dal sig. farmacista Podestà, luogo discosto da casa sua cinquanta passi, per ivi essere medicato. Ove giunto, svelse di nuovo il pezzo troncato per mostrarnelo al predetto, e lo ripose un'altra volta. Pervenuto io colà quindici miunti dopo, e trovata la stessa porzione di falange non affatto in ordine riguardo alla sua circonferenza, rimediar voleva al simmetrico sconcerto con istaccarla la terza volta. Ma o fosse già la linfa concrescibile che unita la tenesse, o, ciò che è più probabile, il puro sangue rappreso, sì forte era già l'adesione, che inopportuno credetti superarla colla forza. La tirai pertanto alla meglio, e procurai di tenerla in sito mediante due strisce di cerotto glutinante situate obbliquamente, e rinforzarle con due altre poste in linea longitudinale. Più coll'idea poi di sempre meglio vincolare e difendere dall'aria la parte staccata, che di apporre su di essa un topico rimedio, la coprii con una faldella intinta prima nel balsamo peruviano, e sostenni il tutto con adattata fasciatura, di niente però curandomi maggiormente, quanto di raccomandare in sin-

golar modo al mio ferito di tenere costantemente ben difesa la mano dall' inclemenza della stagione.

Dopo cinque giorni scoprii la ferita, ed all'aspetto livido del pezzo stato troncato, credetti che soggiaciuto avesse alle comuni leggi della chimica. Quando, con mia sorpresa, alzato un picciolo lembo della cuticola gangrenata, conobbi che la rosseggiante cute sottoposta era viva e già imperfettamente riunita. Coprii di nuovo il tutto con morbide filacce asciutte, lasciando a loro luogo le striscie di cerotto e raccomandando un' altra volta la mentovata precauzione. Dopo tre altri giorni tolsi l' intero apparecchio, e trovai la riunione intieramente perfezionata. La cuticola mortificata, ch' era a guisa di cappuccio, non fu difficile staccarla dall' intorno dell' unghia, e la porzione di questa stata troncata, portar via raschiandola, tostochè apparsero i rudimenti della nuova sottoposta.

La sensibilità all' apice del dito fu minore per lungo tempo; al dì d' oggi è quasi normale. Il polpastrello però non mostrossi più mai coll' ordinaria superficie regolarmente decrescente verso l'estremo del dito. Perciocchè nel luogo d' unione del pezzo stato staccato, osservasi tuttavia una linea circolarmente rientrante, come se ivi lungamente fosse stato compresso dal collo angusto d'una bottiglia. Tanto è vero, che le cicatrici in generale presentano costantemente minore estensione dei margini delle ferite appena inflitte.

Alla brevissima descrizione dell' esposto caso, altre cose di più grave argomento clinico di leggieri avrei potuto aggiugnere. Ma per ora mi sono voluto

accontentare della presente breve storia, come quella che un argomento appunto riguarda, intorno al quale cadeva tuttavia gran controversia fra i pratici. Conto è ad ognuno, in fatti, come furonvi alcuni fra essi, i quali non solo la possibilità negarono di potersi riunire e vita riprendere alcune parti, che da un tutto onninamente divise furono; anzi fuvvi ben anco taluno, che in ridicolo prese coloro stessi, che un tal fatto sostenevano, appoggiati alle proprie, ed alle altrui esperienze. Servano d' irrefragabile esempio i due celebri recentissimi scrittori, *Thompson* e *Richerand*. Il primo di essi, come ognun sa, con profonda erudizione e pari dottrina, va studiosamente esponendo tutti e singoli i fatti, chè una tale possibilità giustificano e confermano, elogi prodigando agli Italiani, che primi si accinsero a tentare, ed ottennero realmente riunioni di simil fatta. E dispiacere mostra quasi, che avvenuto non siasi in un caso, mediante il quale sanzionar possa, e senza replica, l' esperienza dei nostri predecessori. L' altro, all' incontro, come se si trattasse, direi quasi, di fantastica visione di una mente pervertita, condauna quelle storie ad un perpetuo obblìo. E perchè! perchè non bene gli corrisposero le replicate esperienze sopra il naso de' cani! senza riflettere che sono dessi animali irrequieti, singolarmente in estate! Egli concede per ipotesi, che forse certe parti suscettibili esser possano di riunione. Ma così semplici per ciò ei vuole che sieno, ma così *similari*, come diceano gli antichi, che le parti le più semplici dei meno composti vegetabili, al paragone non reggono.

Era dunque ben giusto pel decoro della scienza,

e pel vantaggio dell' umanità ; era dunque ben utile per i giovani inesercitati, che svolgono sì spesso la Chirurgica Nosografia, il far loro apertamente conoscere, che l' opinione del suo autore, a questo riguardo, è affatto erronea. Ma egli, cui non sempre soddisfano *certe storie oltramontane* (degli Italiani), chi sa che fermo non resti nella sua propria sentenza. Buon per noi però, che in questo caso l' una delle due cose possiamo da lui sperare. O egli cangi per poco le rive dell' Entella con quelle della Senna, e veder potrà co' proprj occhi la verità del fatto enunziato : o vuol egli risparmiarsi il lungo viaggio, e ragione avremo noi ottener da lui per l' avvenire un po' più di buona fede.

Seconda Appendice alla Storia di Paraplegia antica con fenomeni straordinari in persona vivente. Letta all' Accademia di Padova li 9 *Luglio* 1833, *da* GIUSEPPE MONTESANTO, *Socio attivo* (1).

Concedetemi, o Signori, che per brevi istanti io vi ragioni di quell' uomo prodigioso, del quale altre volte vi parlava da questo luogo istesso, rendendo

---

(1) *Vedi questi* Annali, *fascicolo* 140-141, *Agosto e Settembre* 1828, *e fascicolo* 175, *Luglio* 1831.

poscia di pubblico diritto colle stampe quanto aveva avuto l' onore di esporvi circa la storia della sua malattia straordinaria.

Egli è dai 19 Aprile 1831, cioè da oltre due anni, che non vi feci pur motto di lui; e se più a lungo tacessi, mancherei all'obbligo assuntomi di darvene a quando a quando contezza.

Dirovvi oggi adunque quello che di più importante nello scorso biennio accadde al mio malato; dirovvi quale sia il suo stato presente; nè vi tacerò, per ultimo; essere questo caso divenuto argomento dell'attenta considerazione di uomini sommi per dottrina e per fama.

Quando nell' Aprile 1831 vi discorreva di Domenico Valetto, trovavasi egli, come vi annunciai allora, oltrecchè *paraplegiaco* da oltre 11 anni, minacciato pur anco dalle lente conseguenze di una preceduta grave infiammazione di petto, talchè potevasi credere non lontano il suo fine.

Tuttavia parecchi salassi, che erano già stati poco prima eseguiti, un' altra sanguigna fatta nel Giugno successivo, gli giovaron per guisa, che circa la metà di Luglio non vi aveva più nulla a temere pei visceri toracici, e tutto era ritornato nella condizione primiera.

Valetto mangiava al suo solito i cibi più pesanti, rifiutava quelli che noi diciamo i migliori, non beveva punto di vino, tracannava invece molta acquavite della più forte, vomitava ogni alimento tre ore circa dopo averlo ingojato, e lo vomitava misto a copiosa acqua cui soleva bere al destarsi de' primi insulti del ventricolo.

Contavansi allora undici anni dacchè la perfetta paralisi rendeva immobili ed insensibili onninamente gli arti inferiori, dacchè era spenta ogni traccia, ogni idea anzi di vita negli organi della generazione, undici anni dacchè il seccesso era chiuso, dacchè mancava affatto la separazione delle urine; ed erano più di due anni, che non accadeva neppure quel vomito stercoraceo, solito nelle epoche anteriori ad aver luogo ogni quarantacinque, cinquanta giorni.

Dalla seconda metà del Luglio a tutto l'Agosto, il buon colorito, l' ilarità del volto, la vivacità propria dell'occhio di Valetto assicuravano esser egli nel migliore stato di salute a lui possibile.

Ma giunti i primi di Settembre mi accorsi ch' egli decadeva di nuovo: di fatto, poco dopo, cioè agli 11 di quel mese, fu necessario un salasso e prima della metà dell' Ottobre vicino ebbesi a ripetere altre due volte, perchè il dolore e l' oppressione al petto, l' irritazione, la celerità, la pienezza de' polsi ne manifestarono il bisogno.

Per tal via si riguadagnò la calma e sarebbesi forse mantenuta costante a lungo, se nella sera del 22 Novembre, avendo quell' uomo, contro ogni suo metodo, voluto prender quelche cibo nell' ora della cena de' suoi compagni, nella mattina successiva non fosse insorto un grande turbamento di stomaco, con perdimenti di animo e vani conati al vomito. Dopo due ore di molto soffrire, quando lo scoloramento della faccia, e le ambascie estreme davano a Valetto un aspetto tale, che da taluno fu creduto di morte, egli mercè un vomito benefico di quanto aveva mangiato la sera innanzi, misto a molta copia

di sughi del ventricolo, ritornò al tutto tranquillo; poco dopo fu visto col fuso in mano, che stavasi alla sua foggia filando e ridendosi delle altrui paure.

Le cose procedettero in seguito senza nuove insorgenze degne di essere qui ricordate sino alla fine del Marzo 1832; cioè per ben quattro mesi, e la forte burrasca di cui mi accingo a render conto or ora, trasse sua origine da alcune *sardelline fritte*, cui Valetto mangiò la sera del 27 detto; sardelline, com' egli mi disse dopo, mangiate contro voglia e per sola insistenza de' suoi amici e colleghi; con che egli voleva farmi persuaso essergli sicuramente sempre dannoso tutto quello di cui prima il suo stomaco non si senta per proprio impulso invitato a cibarsi, ed essergli, all' opposto, proficuo tutto ciò che lo stomaco stesso fortemente richiede, della quale dottrina, noterò quì di passaggio, Valetto sa mirabilmente giovarsi per avere ognora ciò che vuole.

Egli è certo intanto, che dopo quel pasto fatale si ebbero quindici interi giorni travagliosissimi. Acerbi, costanti furono per tutto quel tempo i dolori allo stomaco ed alla spina del dorso; celeri, irritati al sommo i polsi, ardita la febbre. Un salasso di dodici once, fatto sollecitamente, giovò alquanto, e giovò ancor più ripetuto (1).

---

(1) *Il sangue estratto li* 28 *e li* 29 *marzo* 1832. *fu mandato al sig. Professore* Melandri *affinchè volesse darsi il merito d' istituirne l' analisi.*

La morte di questo mio illustre amico mi ha privato sin qui delle annotazioni sue fatte in quella cir-

Sebbene però a tre di aprile fossero mitigati la febbre ed i dolori, tuttavia sussistevan ancora per modo, che l'ammalato parlava con fermo animo del suo vicino morire, dicendo che sentivasi sorgere dal fondo del ventricolo qualche corpo, che ad ogni conato sempre infruttuoso di recere gli minacciava vicina la soffocazione: *temo*, mi diceva costui molto giustamente, *che succeda in me e mi ammazzi, quello che succede nel vino, quando il suc antico deposito si solleva nella botte che vien rovesciata.*

Ogni cosa che si tentasse di fargli ingojare accresceva i suoi mali: la sola acquavite, ma in tenue dose, questa volta veniva da lui tollerata e ritenuta con senso di sollievo, come del pari amava di bere in grande quantità dell'acqua col miele, la quale invece presto restituivasi.

Scorsi 15 giorni senza che Valetto si cibasse punto, e nulla fosse stato ritenuto di solido nel suo corpo, alle 4 antimeridiane del giorno 11 aprile insorse non sperato e spontaneo il vomito, non più vuoto di effetto, ma bensì accompagnato da quattro masse, cia-

---

costanza. Spero che si troveranno trà suoi scritti scientifici, che debbono tra poco essere consegnati ad un chimico assai riputato per essere esaminati. Posso intanto asserire che nel confronto fatto fra il sangue di persona sana, a cui per sola pletora sia stato praticato un salasso, ed il sangue di Valetto risultò che il residuo solido dell' evaporazione del siero, dopo separata l'albumina, era nel sangue di Valetto più abbondante.

scuna del volume di un pugno, di materie prettamente fecali; una di queste manteneva più manifestamente delle altre certe sinuosità sulla sua superficie, le quali palesavano essere que' corpi rimasti fortemente compressi a lungo entro le pareti di un sacco intestinale.

Oltre a tanta materia solida ed omogenea, uscì in in quella occasione anche una sostanza liquida di color verde carico, lievemente odorosa. Poco stante trovai il mio malato con mitissima febbre, molto tranquillo, con polsi deboli, celeri, contratti; e due soli giorni dopo, il vidi di già rimesso nel suo primitivo stato.

Fu così, che quella ingente evacuazione portò fuori dall'antica lor sede materie fecali formatesi a poco a poco nel corso di circa tre anni; giacchè erano appunto tre anni, che depositi di tal sorte più non uscivano per bocca, quando prima del marzo 1829 se ne avevano, come già dissi, per quella via periodicamente.

Superato appena questo grave pericolo e ricondotte le cose allo stato ordinario, una nuova inaspettata vicenda venne a porre in un subito il tutto a soqquadro.

A' 30 aprile suddetto, una voce minacciosa dichiarò *ex officio* doversi temere che le mura della prigione ove stava Valetto crollassero da un istante all' altro.

Le autorità ordinarono quindi, che sul fatto i detenuti ivi esistenti si trasferissero alle carceri di S. Matteo.

Fui tosto avvisato di ciò ed il rispettabile sig. Presidente dell' I. R. Tribunale Provinciale, volle gentilmente che fossi pregato ad assistere in persona al tra-

sporto di un individuo, a favore del quale l' umanità e la scienza reclamavano del pari in quel duro frangente cure speciali.

Accorro e trovo Valetto deciso di perire comunque e di non lasciarsi muovere di là, se non gli si accorda di uscire dal suo antico asilo, collocato sul proprio pagliariccio. Vuolsi ch' ivi egli avesse il suo picciol tesoro.

Le anguste scale del carcere, quelle angustissime porte non concedendo che si arrivasse a compier l'impresa nel modo da lui prescritto senza incontrare ad ogni tratto ostacoli sommi, egli tassava acerbe pene; ricorre ad ogni istante per calmarle all'acquavite, ma alla fine è d' uopo ch' ei ceda, e vinta quell' anima di ferro, si ottiene, mercè più opportune disposizioni, dopo tre lunghe ore, di vederlo nel nuovo suo alloggio, co' suoi antichi compagni di sciagura.

Durante questo penoso tragitto si suscitò più volte qualche conato di vomito e sortirono per esso materie sciolte, mucose, inodore: frattanto i muscoli della faccia vedevansi agitati da strani contorcimenti, la fisionomia era al sommo abbattuta, ma il coraggio reggeva sostenuto dalla vista del vicino suo salvo pagliariccio, e dagli effetti del liquore prediletto, sì che non turbossi mai nè il polso, nè il respiro.

Il dì appresso Valetto non potè prendere cibo; fu d' uopo salassarlo; non per questo abbandonò l' acquavite, e nel 4 maggio si rinnovò la sanguigna.

Due giorni dopo, cioè il 6 detto, verso il mezzo dì trovai quest' uomo che mangiava con grande appetito le seppie ben condite coll' olio; i suoi polsi validi, regolarissimi, mi fecero sicuro che non eravi più nulla a temere.

Da quell' epoca non accadero fenomeni chè abbiano cangiato il corso metodico della vita di Valetto ; tranne il bisogno ricorrente di qualche salasso, tranne un' insolita gonfiezza dell' addome, come per aria contenutavi, che durò breve tempo, tranne un senso ognora più molesto, con interna pulsazione al luogo delle ultime vertebre dorsali (1), e l' avere nel 15 giugno dello scorso anno, e così nel 7 settembre successivo, vomitato nelle ore del mattino poche materie liquide della consistenza e del colore del mele non aventi odore cattivo, nè punto acri, o di sapor nauseoso, per quanto me ne assicurò l' ammalato, altro non avvenne in questi ultimi quattordici mesi, di cui io abbia dovuto tener conto particolare nel mio giornale.

Trovo anzi sotto la data dei 16 aprlile p. p. che avendolo io veduto circa mezzo dì, registrai ivi ciò che segue.

« Valetto non fu mai in migliore salute relativa. « Bel colore, bella nutrizione, aspetto ilare, vigo- « roso ; sembra a chi lo guarda pronto a balzare di « letto, ed egli non fa che ripetere *doverglisi am-* « *putare la metà inferiore del corpo, se si vuol alla* « *fine guarito.* Fu salassato nel giorno 5 corrente

---

(1) Si cercò a' primi di agosto di scemare questo fenomeno coll' applicazione di venti sanguisughe sul luogo affetto, ma non ne venne alcun profitto, ed anzi l' incomoda posizione in cui fu necessariamente tenuto l' infermo, contribuì ad accrescere in que' giorni le sue sofferenze.

« per semplici indizj di pletora ; nel giorno di Pa-
« squa gli furon cangiate le lenzuola ed avendosi
« forzato a reggere sui polsi tutto il suo corpo, n' eb-
« be in quel mentre turbamento di stomaco, a cui
« presto pose riparo con generosa bevuta di acqua-
« vite, della quale fa uso sempre maggiore. Tutto
« nel resto è al solito: manca il vomito stercoraceo
« da circa un anno ».

Dopo questa mia nota di quel giorno, si fecero due salassi, uno nel 14, l' altro nel 17 maggio ultimo scorso; per scemare alquanto il soverchio turgore de' vasi sanguigni (1).

Tuttavia la sua attuale condizione, sia di forze sia di nutrizione, non è diversa gran fatto da quella or ora descritta, nè punto cangiossi poi lo stato della inferiore metà del suo corpo, la quale è ognora allo stesso modo *paralitica*, non emaciata, con pelle molle, calda, illesa da ogni guasto, e colle articolazioni delle ginocchia e del femore cedevoli ad ogni moto, che l' altrui mano, o quella del malato, voglia lor dare, essendo però sempre irrigidita affatto quella del piede, il quale persiste disteso ed immobile come per tetanica convulsione.

Il ritratto che vi presento, disegnato dal bravissimo sig. Gazzotto, nell' autunno 1831, epoca in cui Valetto era un po' più sparuto in faccia, che ora non è

---

(1) *Li 22 giugno 1832 furono meco a visitare Valetto circa le ore 10 antimeridiane il prof.* Lampruht *di Padova, il sig. dott.* Mondt, *ed il figlio del celebre prof.* Rust *di Berlino.*

offre nel modo il più conforme al vero la fisonomia dell' eroe, ed il modo ond' egli se ne giace seduto da sì lungo tempo nel suo letto. Ho voluto che si mostrassero scoperte le gambe, affine che si vegga lo stato loro e quello singolarmente de' piedi.

Progredisce per tal modo da quasi tre lustri il corso di una malattia, la quale, bisogna confessarlo, giunse a tanto co' suoi singolari fenomeni di creare una nuova maniera di esistere e tutta propria dello individuo di cui ragiono.

Intorno a questa malattia, la Regia Accademia di Medicina di Parigi, nella sua seduta del 26 febbrajo di quest'anno istesso, si trattenne a discutere. Il *Journal universel et hebdomadaire de Medécine*, marzo 1833, la *Revue Médicale* dello stesso mese, e *les Archives de Medécine* del precedente febbrajo, parlano del caso di *Valetto* e c' informano, che in quella tornata presero parte alla discussione sull' argomento li celebri *Villeneuve*, *Lisfrane*, *Esquirol*, e *Cartes*, e che l' illustre *Ollivier d'Angers*, autore egli medesimo di una importantissima opera sulle affezioni dello midollo spinale, fu quello che per commissione dell' Accademia ne tenne discorso a quel rispettabile Consesso riferendovi il sunto della storia da me pubblicata (1).

Di tali circostanze io venni direttamente informato

---

(1) *Il sig. dott.* Lippich, *di Gorizia, ha recentemente pubblicato in Germania un sunto della mia storia, dopo aver visitato meco* Valetto *in unione al sig. prof.* Steer *li* 26 *novembre* 1832.

dall' Accademia stessa, sotto la data 10 aprile decorso.

Fermo il principio, per me già sempre ritenuto certissimo, che dall' alterazione della midolla spinale derivino tutti i fenomeni del lungo male in discorso, quella R. Accademia rimase poi dubbiosa, sulla vera indole dell' alterazione stessa, potendo questa consistere, secondo essa, o nel rammollimento, o nella permanente compressione di quell' organo importantissimo, o nell' atrofia della sua sostanza, atrofia che sospetterebbe esser pur divenuta comune ai reni.

Se a me fosse stato conceduto l' alto onore di trovarmi in quel giorno fra quegl' insigni maestri dell' arte, approfittando rispettoso del diritto conceduto ognora fra i veri filosofi di spiegare la propria opinione pel solo maggior vantaggio della scienza, avrei osato muover forte dubbio contro l' idea, che sussista in veruna parte l' accennata *atrofia*, e ne avrei esposte le ragioni, alle quali in altra occasione darò il necessario sviluppo.

Qui oggi mi basta il dire sfuggitamente, che siccome non cade in atrofia l'utero nella donna, quando per l'età che avanza, quel viscere cessa dalle funzioni cui è destinato, e quando esso non vive più dappoi che una vita propria e circoscritta alla conservazione del suo tessuto fattosi inerte, se si paragoni coll' età preceduta; così parmi potersi in *Valetto* supporre, che sia avvenuto per circostanze singolarissime in molti organi esistenti nel basso ventre, e che quindi la presente nullità loro di azione riguardo alla vita comune, esister possa senza che essi sieno punto divenuti per questo atrofici.

A cessare però tali e tante incertezze sulle interne alterazioui che debbono esistere nel malato, una cosa sola può giugnere ; cosa alla quale, per certo, ed a tutta ragione *Valetto* si ridurrà il più tardi che gli sia possibile.

Voi già, o Signori, ben comprendete a che io alluda con questo cenno, cui solo mi permetto di commentare, chiudendo colle parole istesse del foglio inviatomi dall' Accademia Reale di Parigi : « *Mais* » *ce ne sont là que des présomptions sur lesquelles la* » *Commission s'est peu appesantie. A ses yeux n'y a* » *que l'ouverture du corps qui puisse nons faire con-* » *naitre d'une maniere positive la véritable cause* » *d'une maladie si singuliére, et l'Académie ose es-* » *pérer que vous voudrez bien lui en transmettre le* » *résultat : ce sera le complément d'une des commu-* » *nications les plus interessantes qu'elle ait recues.* »

Traité théorique et pratique sur les altérations organiques simples et cancéreuses de la matrice; par J. Duparcque, *Docteur en Médecine de la Faculté de Paris, etc. etc.* (1).

Parte Seconda.

Delle organiche alterazioni dell' utero in particolare.

Premesse le generali dottrine, delle quali ci siamo

---

(1) *Articolo secondo, comunicato dal sig. dottore* Francesco Ferrario, *chirurgo nello Spedal Maggiore di Milano.*

adoperati a dar contezza nell'antecedente nostro articolo, che riguarda la prima parte di quest'opera (1); procede il signor *Duparcque* all' esposizione in particolare , delle singole alterazioni di cui l' utero può essere suscettibile , non facendosi però carico che di quelle, le quali vestendo un carattere cronico, si appalesano sotto le forme speciali di *ingorgamenti* , di *esulcerazioni* e di *cancri confermati.*

Capitolo primo.

Degli ingorgamenti.

Questo nome , scrive l' autore , non può in istretto senso applicarsi se non a quelle affezioni , che ingenerano un aumento di volume delle pareti della matrice. Quella specie di ipertrofia di quest' organo , che deriva da un ingrandimento della sua cavità , qual che ne sia la cagione , costituisce una classe separata di malattie : non è però da tacersi , che per la molta analogia che hanno fra loro queste diverse morbosità , possono di leggieri venir scambiate le une colle altre , e dar luogo a degli errori più o men gravi ; errori, che si potranno nel più dei casi evitare, ponendo mente a tutte quelle circostanze antecedenti e concomitanti che si riferiscono a codesto genere di alterazioni. Ciò posto, l' accrescimento di volume delle pareti dell' utero , egli è il risultamento di variate forme patologiche , delle quali alcune

---

(1) *Vedi il fasc. di Luglio pag.* 162 , *anno* 1833.

sono *estrinsiche*, e queste costituiscono le così dette *cserescenze*: tali sono il *fungo ematode*, le *vegetazioni* ecc.; altre invece sono *intrinseche*, ed ingenerano gli ingorghi propriamente detti, ai quali si riferiscono l' *ipertrofia*, l' *edema*, l' *ingorgo sanguigno*, la *metrite cronica*, l' *induramento*, lo *scirro*, i *tubercoli*, le degenerazioni *cerebriformi* e *melaniche*.

Delle escrescenze od esuberanze dell' utero.

L' autore comprende sotto questo titolo, 1.° le escrescenze che si sviluppano primitivamente sul muso di tinca: 2.° quelle che si innalzano dalle superficie esulcerate del collo e del corpo della matrice. E di vero, non infrequentemente accade di riscontrare il collo dell' utero disseminato di vegetazioni morbose, di forma, volume e consistenza variate, le quali in qualche caso lo coprono intieramente (1). Tale sviluppo delle ridette alterazioni, nella maggior parte dei casi tiene un lento decorso, non riescono d'esse per lo più gran fatto dolenti, sono piuttosto molli, danno sangue più o men facilmente; e per l' ordinario non lasciano sgorgare che un umore sero-mucoso più o

---

(2) *Io pure mi sono più e più volte incontrato in casi di simil fatta: anzi tengo opinione che molte delle recisioni parziali d' utero così dette, non comprendessero propriamente che le indicate morbose produzioni; senza che il taglio o la legatura abbiano interessato nè punto nè poco la sostanza vera dell' utero.* *F. F.*

men abbondante, senza apportare notabile alterazione nelle funzioni della matrice. Altre fiate invece si osserva uno sviluppo molto più rapido e maggiore nelle escrescenze in discorso, la loro consistenza è allora maggiore, l'umore che ne geme è sero-muco-so-sanguinolento ed in molta copia, e la menstruazione patisce de' sconcerti. Questi casi ponno di leggieri essere confusi, con quelli di ulceri carinomatose, come opportunamente ne avverte *Breschet*. V' ha poi un' altra forma particolare di malattia del collo dell' utero, della quale fa cenno il nostro autore, molto affine alla precedente: consiste d' essa, giusta l' autorità ben' anco di *Hervez* in un modico ingorgo del muso di tinca, rappresentante una superficie granulare, ingorgo il quale può venir protratto per alcuni anni, senza dar luogo a conseguenze di sorta, e che può essere curato la mercè di un appropriato trattamento.

La vagina si rinviene pur riempiuta talora da un tumore più o meno considerevole, di varia consistenza, di superficie granulare e rossa, per cui venne distinto col nome di *Cancro murale*.

Dalla superficie esulcerata e cancerosa dell' utero, ponno inoltre aver origine delle vegetazioni quasi spugnose, che danno sangue al più leggier toccamento, aventi un colore nericcio, e suscettibili di acquistare uno sviluppo più o men considerevole; e queste costituiscono un separato genere di morbosità, che vuolsi designare col nome di *fungo ematode*. Finalmente le esulcerazioni cancerose, forniscono del pari dei tumori arrotondati od ineguali di vario volume, che cadono qualche volta per effetto di un

processo gangrenoso, e si rinovellano successivamente, portando seco tutti i caratteri proprj alla natura di queste affezioni, delle quali non sono che un prodotto. Di esse però riservasi l'autore a dire più estesamente, al capitolo delle malattie cancerose.

Degli ingorghi dell' utero propriamente detti.

Gli ingorgamenti dell' utero, di qualunque natura eglino sieno, ponno svilupparsi nel corpo della matrice, nel di lei collo, o complessivamente in tutto il di lei tessuto. Saviamente passa però a riflettere l'autore, come gli ingorghi del collo di questo viscere, sieno i più communi ad osservarsi, e come bene spesso mova l'affezione primariamente da questa parte, d'onde poi invade progressivamente il restante di detto organo. Le ragioni ne sono per se evidenti, e più facile, come già si è avvertito più addietro, ne è pure la loro ricognizione. Cotesti ingorgamenti, prosegue l'autore, ponno dunque essere il risultamento di assai variate cagioni, quali sono l'*ipertrofia* dell' utero, l'*edema*, la *congestione sanguigna*, l'*infiammazione acuta* o *cronica* e l'*induramento*, lo *scirro*, i *tubercoli*, le *degenerazioni cerebriformi*, e finalmente le alterazioni *melaniche*. Vediamone brevemente le relative spiegazioni.

Ipertrofia dell' utero.

L'ipertrofia ossia lo sviluppo di troppo accresciuto delle pareti dell' utero, non costituisce a vero dire

uno stato patologico, poichè le funzioni del ridetto viscere non vengono per essa alterate, nè alcun fenomeno speciale vi sussegue; ond' è che soltanto l' autore ne fece qui cenno, per non deviare dell' ordine prefisso, e per far conoscere come in alcune circostanze, possa quest' incremento nel volume dell' utero venir confuso con altre alterazioni, od anco costituirne a lungo andare la causa predisponente. Importa però assai di avvertire in proposito, come il collo dell' utero sia quella parte, che più spesso viene presa da siffatto ingrandimento; ed infatto non rare fiate incontrasi l' ostetricante in somiglianti casi, in cui non sciogliendosi questo stato della cervice uterina col progredire della pregnezza, si presentano all' atto del parto non lievi ostacoli alla dilatazione regolare di essa. Ora, questi ostacoli procedono talvolta da un semplice stato di ingorgo, tall' altra fiata invece da una specie di induramento, che facilmente può aver luogo a mottivo della struttura di questa parte: nel primo caso l' uso della pomata di belladonna può bastare a far succedere la necessaria dilatazione; nel secondo, se la natura non perviene co' suoi sforzi a conseguire l' intento, è indispensabile che l' arte vi contribuisca; ciò che si ottiene col praticare delle numerose incisioni ai contorni del collo stesso dell' utero (1).

---

(1) *In merito all' uso dell' estratto di belladonna, come mezzo oggidì celebrato cotanto vantaggioso nelle spasmodiche contrazioni di alcune parti; debbo candidamente confessare di non avere fin qui potuto*

L' autore reca in proposito alcuni fatti, che confermano quanto egli espone, e che furono osservati da lui stesso, o da altri suoi distinti colleghi.

Dell' edema del collo dell' utero.

L' autore è d' avviso che l' ingorgo edematoso del collo dell' utero, si incontri ben di sovente dopo il parto, ritenendolo esso giustamente come una conseguenza della soverchia pressione da esso lui sof-

---

raccogliere un complesso di fatti che valga a farmene prova indubitata. Conosco i risultamenti ottenuti da tanti valenti medici e chirurghi sì Italiani che stranieri, ed è per questo che desidero ardentemente nuove occasioni, per aggiungere maggiori prove alle già promulgate. Rispetto poi al semplice ingorgo del collo dell' utero, di cui parla l'Autore, ogni qualvolta mi venne fatto di rilevare che da questo stato procedessero le difficoltà al parto, sono sempre pervenuto a superarle colle semplici injezioni amollienti, coi bagni universali, coi fomenti locali, e col salasso ripetuto anche, se le circostanze il richiesero. Nè tacerò in quest' incontro, come siasi anche tratto partito di un mezzo meccanico atto a facilitare la dilatazione in discorso, specialmente ne' casi di parto precoce artificiale, consistente nella introduzione di pezzi di spugna preparata per entro all' orificio, la qual sostanza gonfiandosi ed introducendone mano mano dei pezzi sempre più grossi, deve necessariamente contribuire al conseguimento dell' indicato scopo. F. F.

ferta : fuori di questo caso avvisa egli , che cotesto genere di alterazione debba verificarsi assai raramente (1).

Dell' ingorgo sanguigno dell' utero.

Gli ingorghi derivanti dalla presenza di un' eccessiva quantità di sangue per entro al tessuto uterino, vengono del signor *Dupareque* compresi sotto differenti forme patologiche , che noi non sapremmo meglio designare che colle denominazioni seguenti .... I. *Ingorgo per congestione sanguigna semplice* : II. *Ingorgo per congestione con emorragia* : III. *Ingorgo infiammatorio.*

Ingorgo per congestione sanguigna semplice, o plettora uterina.

L' utero, organo sommamente vascoloso , può ammettere ne' suoi vasi in forza di un eccitamento circolatorio , una maggior quantità di sangue che ordi-

---

(1) *Io ho avuto occasione di ciò osservare anche prima del parto , specialmente negli ultimi periodi della gravidanza, in quelle donne nelle quali per essere il bacino piuttosto angusto e quindi l' utero compresso più o meno contro l' apertura d' ingresso del bacino stesso , viene ad essere ritardato il reflusso degli umori , d' onde ha poi luogo l' indicato gonfiamento , che viddi svanire ogni volta , poco dopo al parto stesso.* F. F.

nariamente non suole, d' onde ne può derivare un accrescimento nel di lui volume in totalità, od anco soltanto in alcuna parte di esso. Ciò è quanto si osserva nella ricorrenza delle epoche menstruali, e particolarmente dopo il parto: nel 1.° caso questo stato non è che una condizione necessaria all' effettuazione di quella funzione periodica, cui la donna trovasi soggetta: nel 2.° si è invece il rissultamento o la conseguenza inevitabile del compimento del parto. Ma ove però l' indicata congestione oltrepassi certi limiti, sia per rispetto alla durata come per l' intensità, costituisce essa in tal caso un vero stato morboso; e ciò tanto più se verificasi fuori delle due indicate circostanze. Ovvio sarebbe qui il trattenersi a spiegare, come l' indicato ingorgo dell' utero per congestione, venga formato dal simultaneo concorso di due condizioni succedentisi l' una all' altra; delle quali la prima consiste in quell' eccitato afflusso che dirigge una maggior quantità di fluidi e segnatamente di sangue verso l' utero, la seconda risiede nell'ingorgo per se medesimo, che è l' effetto della presenza e dello stagnamento di questi fluidi entro il parenchima uterino.

Esposte le precipue cagioni che sogliono per l' ordinario concorrere alla formazione dell' indicato ingorgo sanguigno della matrice, scende il sig. *Duparque* all' ennumerazione dei singoli fenomeni che in esso occorre di osservare; quali non differiscono gran fatto da quegli che si rilevano nella vera metrite, se non che sono d' assai meno intensi: consistono eglino infatti in un senso di gonfiezza, di tensione o di peso che si manifesta verso il fondo del bacino;

dolori alle regioni lombari, sacrali ed inguinali; dolori nell' utero succedentesi per accessi più o men frequentemente ripetuti e prolungantisi, durante li quali sembra che l' utero si metta in istato di violenta contrazione per spremer fuori il sangue che ne lo ingorga ; non che certi altri dolori di forma particolare distinti col nome di coliche o crampi uterini, di tenesmo uterino od anche di squarciamento: e fannosi tal fiata cotai dolori così intensi, per cui la paziente ne è obbligata di tenersi curvata allo innanzi, finch'ei non cessino. Negli intervalli però di calma l'esplorazione concorre a far riconoscere lo stato di moderata sensibilità della matrice, la quale per lo contrario divien centro di una sensibilità smodata nell' ingorgo inflamatorio. In quanto poi a' fenomeni generali , che in qualche incontro sono di poco momento, talora invece fannosi d'assai intensi, e manifestansi essi sempre sul sistema nervoso e circolatorio ; d' onde ne vengono le nevrosi variate e la febbre, quale però osservasi assai raramente, e quando siavi, non si protrae a lunga pezza.

Gli immediati risultamenti degli indicati ingorghi sono , 1.° la disposizione alle deviazioni di posizione della matrice ; infatti la procidenza di questo viscere in seguito all' esposta cagione , accade ben' anco in quelle donne che non hanno giammai figliato. 2.° Di poter coll'andar del tempo costituire un ostacolo al ritorno , od al ripristinamento del flusso menstruo ; 3.° di divenire causa di infecondità , mal a proposito attribuita al solo fenomeno dell'amenorrea , considerata come uno stato patologico essenziale , sebbene esso non sia a ben riflettere, che un effetto seconda-

rio o sintomatico, almeno nella maggior parte dei casi. — Non è finalmente a \dimenticarsi come l' ingorgo per congestione, inclini con facilità allo stato di cronica infiammazione, e da questa a delle organiche alterazioni più profonde, il che vien comprovato da molti e ben circostanziati fatti.

Venendo a parlare del metodo curativo dell' ingorgo per congestione sanguigna dell' utero, l' autore stabilisce come prima ed essenziale indicazione, quella di rivolgere ogni cura ad arrestare l' eccitato afflusso verso l' utero, sia collo allontanare le cagioni che lo hanno provocato o che lo mantengono, sia col richiamarlo verso altre parti e levarnelo con delle sanguigne emissioni così dette *derivative*, eseguite colla lancetta, colle mignatte o colle ventose, richiamando in proposito l' afforistico precetto di *Ippocrate*: *mulieris menstrua si velis cohibere, cucurbitam quam maximam ad mammas appone* (1): o finalmente anco col mezzo delle sostanze irritanti, applicate in parti più o men lontane dall'organo preso da congestione. Conviene un tal trattamento, 1.° nei casi di congestione accidentale, estranea a quella che suole corrispondere alle epoche fisiologiche; 2.° può anco tornar utile a queste epoche stesse, quando la congestione e lo scolo sanguigno a motivo della loro forza o durata, ingenerano de' gravi fenomeni morbosi: 3.° conviene finalmente del pari innanzi quest' epoca, alloraquando l' utero in conseguenza di un vizio qualunque organico, che l' arte non può giungere a correggere, non è per se

(1) Hippocrate, *sect, V, aphor.* 50.

suscettibile di sbarazzarsi per mezzo di uno scolo di sangue, da quei fluidi, che il così detto *conato mestruo* vi richiama; stantechè si determina allora con tai mezzi, una specie di flusso vicario artificiale.

Ma ove con tali pressidi non avvenga di dissipare l'ingorgo in questione, è mestieri allora por mano a que' rimedi che credonsi li più acconci, a conseguire in un modo più diretto la risoluzione dell'indicato ingorgo: e poichè il modo più naturale con cui sogliono cotesti ingorghi disciogliersi, consiste nell'apparizione di un flusso sanguigno locale; così dovrà l'arte adoperare tutti quegli ajuti, che si ritengono atti a togliere i diversi ostacoli, che si oppongono all'effettuazione di questo flusso. Trattasi, a cagion d' esempio, di un' eccessiva rigidità nel tessuto uterino, e per conseguenza di una certa impermeabilità delle bocuccie esalanti del sistema vascolare, come suole arrivare nelle prime epoche della pubertà; si ricorre allora con buon successo ai bagni locali, alle bevande rilascianti, alle applicazioni emollienti ecc.: Ovvero dipende ella la ritenzione del fluido, da una condizione nervosa o spasmodica? Si associano in tal caso ai rimedi sovr' indicati, le sostanze sedative od antispasmodiche. Da ultimo si supplisce vicariamente a questo flusso, colle sanguigne applicazioni, fatte direttamente sul viscere ingorgato.

Saviamente poi chiude l' autore il presente ragionamento collo avvertire, che non di rado questo stato di ingorgo per congestione vien mantenuto da una condizione di atonia dell' utero, il che rende necessario l' impiego delle sostanze astringenti, o meglio ancora di un cotal farmaco, il quale esercita sulla

matrice un' azione tonica elettiva o speciale, vale a dire la *segale cornuta*, i di cui vantaggi in consimili casi vengono confermati da molti fatti all' uopo riferiti.

Dell' ingorgo congestivo con emorragia.

Buon numero dei casi di metrorragie riportati da diversi scrittori andrebbero ascritti, giusta l'avviso del sig. *Duparcque*, al novero del sovra indicato ingorgo, e non già considerati come malattie per se medesimi, colla sola diversità ch' ei vorrebbe distinguere queste variate condizioni morbose dell' utero col nome di *Ingorgo molle*, essendo elleno in perfetta opposizione ad un altro stato della matrice ancor più frequente, conosciuto sotto il nome di *ingorgo cronico*, che viene appunto caratterizzato da una durezza speciale. L' uno e l' altro di cotesti ingorghi, si sviluppano nello stesso modo, e riconoscono le stesse cagioni; risultando essi da un movimento di afflusso eccitato e prolungato di troppo, mercè cui il tessuto uterino viene ad essere irrigato da una sovrabbondante copia di sangue: se non che nell' ingorgo cronico o duro osservasi costantemente un flusso di sangue, il quale a malgrado della sua quantità e durata, non diminuisce in proporzione lo stato congestivo dell' utero, che anzi tende esso a de' continui progressi ed a quelle peculiari alterazioni, che più avanti faremo conoscere. Sul conto poi dell' ingorgo molle della matrice, l' autor nostro fa le meraviglie, perchè ad onta della sua frequenza, non abbia esso meritato delle particolari distinzioni dagli altri scrittori,

e sia per così dire passato sconosciuto; e questo difetto saviamente egli attribuisce al non fermarsi i pratici a rintracciare l'alterazione essenziale o fondamentale, che può risiedere nel modo di essere degli organi da cui deriva l' esposto fenomeno morboso, e delle quali non è esso ben sovente che un effetto od un sintomo secondario. Nè segue da ciò, che dietro un metodo curativo basato sopra dati di tal natura, si giunga bensì a sopprimere qualche volta lo scolo sanguigno, il quale poi non tarda a ricomparire più violento e più ribelle, e finisce in seguito per resistere all'azione di que' mezzi, che dianzi gli si erano opposti con qualche apparente vantaggio. Egli è a questo punto soltanto, che si entra nel divisamento di procedere all'esame dell'utero, e vi si rinviene diffatti un ingorgo il quale a motivo de' suoi progressi, ha di già vestito un carattere grave, e prese delle forme poco incoraggianti: ond' è che mentre in sulle prime se ne poteva sperare la guariggione; si è ora costretti a gemere sullo stato troppo innoltrato della malattia. Aggiungasi in proposito, come in qualche altro caso, un trattamento antiemorragico inopportunamente adoperato, abbia potuto eccittare un vero stato di flogosi più o meno acuta, derivante appunto dall' impiego degli astringenti sia diretti od indiretti.

Permesse queste giudiziose riflessioni passa l'autore a stabilire che l' ingorgo congestivo dell' utero con emorragia, qual che ne sia il decorso più o meno rapido percorrer suole tre differenti stati o periodi: il 1.° de' quali viene costituito dalla congestione, ossia da quel conato emorragico proprio delle epoche menstruali; non che da quell' ingorgo congestivo che sussegue al

parto. In quanto poi ai fenomeni generali e locali che ne sono la conseguenza, non diversificano essi gran fatto da quelli che si osservano nel caso di semplice congestione, se si eccettui il flusso sanguigno che le è sempre compagno. Questo scolo inoltre offre tallora degli accrescimenti alternanti, i quali sopravengono spontaneamente, o sono anco il risultato dell' azione di tutte quelle cause capaci di determinare un movimento d' afflusso maggiore, o di imprimere all' utero stesso una scossa materiale. A lungo volger di tempo l' ingorgo va però crescendo, ma giammai perviene ad acquistare quel volume considerevole, che suol prendere nei casi di semplice congestione; se non che lo rammollimento fassi sempre via maggiore, ed il collo della matrice acquista un color rosso più marcato, dalla cui superficie appare quasi trassudare vero sangue; ed è ciò appunto che ci fa avvertiti del secondo periodo della malattia, il quale vienc anche accompagnato da fenomeni generali d'assai più intensi. Il tatto però immediato e lo *Speculum* sono i mezzi più certi per giugnere in questo punto, a stabilire un esatta diagnosi.

Finalmente dopo un maggiore o minor tratto di tempo, si manifesta il 3.° periodo: un apparato di fenomeni ben diverso, ce ne rende accorti, l' esplorazione poi e l'uso dello *speculum* ce ne fanno certi. Sentesi un tumore che si avanza più o meno nel fondo della vagina, che è costituito dal collo uterino ingorgato, quale ha un color rosso-bruno, una superficie alquanto irregolare, e ricoperta sempre di piccoli strati di sangue coagulato. Compresso detto tu-

more, dà un senso come di crepitazione assai pronunciato, che è probabilmente l' effetto dello spostamento del sangue alquanto rappreso che infiltra il tessuto affetto; osservandosi anche in pari tempo gemere questo stesso fluido nerastro dalla superficie del tumore, quasi lo si spremesse fuori da una spugna.

Nelle investigazioni cadaveriche scorgesi che la parte malata è come rigonfia, ed offre essa un color nero, una consistenza molle, friabile, quasi polposa. Il parenchima uterino poi è cambiato in un ammasso di filamenti fibro-cellulosi e vascolari, i quali si lacerano assai facilmente, e si confondono frammezzo a dei coaguli di sangue nerastro, che vi si trova infiltrato; in una parola il tessuto così alterato veste moltissima analogia, con quello della milza ingorgata e mezzo putrefatta. È poi a notarsi che l' indicata alterazione, sembra trar origine dall' interna superficie della matrice, e da questa propagarsi all' esterna, ove si rinviene per lo più tuttavia una membrana più o meno fitta, non partecipante ancora alle degenerazioni in corso. Nè qui si limitano i guasti, avvegnacchè v' hanno eziandio de' tratti i quali presentano indizi di subita infiammazione; e quindi appajono circondati di focolari purulenti.

Giova non dimenticare in proposito, come l'ingorgo emorragico dell' utero, prima che subentri il terzo periodo di malattia, assuma presso alcune donne un diverso cammino: vale a dire, osservasi tallora che il centro dell' alterazione rappresentato dall' uterino orificio e dalla interna superficie della matrice, rammollito com' è, lacerato e distrutto si trasforma in

ulcere, offerendo una sostanza di maggiore o minor spessezza molle, putrilaginosa, la di cui circonferenza attaccata di continuo da cronica infiammazione, costituisce una base che assume una durezza quasi scirosa.

In tale stato di cose egli è evidente, conchiude l'autore, che fino a quando la malattia si mantenga entro i limiti del primo e secondo periodo, può nutrirsi lusinga di guarigione, semprecchè si dia mano per tempo ad un conveniente metodo curativo: ma giunta ch' ella sia al terzo ed ultimo stadio, è impossibile che un tessuto così profondamente alterato o quasi compiutamente distrutto, possa essere restituito allo stato normale.

Quanto al metodo curativo che nell' ingorgo emorragico dell' utero il sig. *Duparcque* crede essere il più acconcio, riducesi esso ai seguenti principali cardini, comuni ben anco all'ingorgo per semplice congestione, come viddimo più addietro: cioè ai salassi derivativi così detti, praticati colla lancetta, colle sanguisughe o ventose scarificate, senapismi ecc. Ma in molti casi gli indicati mezzi derivativi non bastano per arrestare quel movimento di afflusso, che sembra tendere con precipizio verso l'utero; nè esercitano d'essi azione alcuna sullo stato di rilasciamento in cui l'utero è caduto, rilasciamento il quale favorisce l'accumulo di un' eccessiva quantità di fluido ne' suoi vasi; e che per conseguenza tende a mantenere e l'ingorgo e le perdite consecutive: oltre di che a misura che le forze vanno languendo, il sangue divenendo assai più sieroso, penetra esso con maggiore facilità attraverso al tessuto ingorgato, e n' esce al di fuori. Egli

è in questo stato che le sanguigne sottrazioni, non potrebbero più oltre venir praticate, senza un danno evidente; rimane dunque in tal punto un' altra sola via di scampo, quella cioè di indurre nell'utero disposizioni tali, mercè cui il suo tessuto si opponga all'ingresso di nuovo sangue, scacciandone anzi quello da cui trovasi già ingorgato. A questo proposito l'autore accenna come di passaggio, la compressione dell' aorta addominale, mezzo, a quanto egli diee, il quale può tornar conveniente nei casi di emorragia essenziale o spaventevole, ma che oltre le difficoltà per essere mandato ad effetto, non riuscirebbe che di un vantaggio incompleto ne' casi di ingorgamento, giacchè a nulla varrebbe esso contro questo stato. Considerato impertanto che la matrice a motivo della sua situazione e mobilità, non si presta ad una compressione più o meno diretta, quale d' altra parte non andrebbe priva di danni nel caso in questione; viene egli a favellare dei rimedi astringenti o stittici, i quali, giusta il suo avviso, si meritano una speciale attenzione.

Pare che la maggior parte di queste sostanze medicamentose (scrive l' autore) limitino la loro azione astringente alle bocuccie inalanti dei vasi, e che appena giungano ad estenderla fino alle estremità capillari di essi. Ciò posto gli è ben evidente ch' eglino frappongono degli ostacoli allo estravasamento del sangue, e quindi di tal modo sopprimono l'emorragia; ma non sarà giammai che siano da tanto in ogni caso, di sospendere l' accresciuto afflusso del sangue alle parti da cui deriva lo scolo abnorme: d' onde ne consegue che la locale congestione si au-

menta o persiste ad onta del loro uso, come del pari persiste e si accresce l'ingorgo di dette parti. Che se in tale stato di cose il sangue, incontra in certe parti del tessuto uterino un ostacolo alla sua accumulazione od al di lui scolo, ne nascono poi delle reazioni, capaci tal fiata di accendere una condizione flogistica più terribile ancora nelle sue conseguenze, di quello non sia per essere la malattia primitiva. E qui viene in acconcio di far riflettere, a conferma dell' esposta pratica verità, che quasi a ciascun medico sarà toccato, di vedere svilupparsi dei sintomi di metrite acuta, in sequela all' uso degli astringenti adoperati con animo di sopprimere le perdite uterine indistintamente, sia che elleno vadano riguardate come puramente sintomatiche, o che riconoscano un indole veramente essenziale (1).

---

(1) *Ben a ragione dichiara l'Autore meritevole di speciale considerazione l'argomento che risguarda l'impiego de' rimedi astringenti, contro le perdite uterine. L'uso inopportuno poi e l'abuso che di essi si fa in non pochi casi, è tale, che sarebbe opera sommamente utile e laudevole, quella di qui tracciarne per esteso le funeste conseguenze; se già ogni pratico non ne fosse per ripetute sperienze istruito, e se queste d' altronde non apparissero evidentemente dalle molte osservazioni raccolte dall'Autore e con buon ordine esposte nell' opera originale, cui noi rimandiamo i nostri leggitori; non venendoci permesso dalla strettezza del tempo e dall' obbligo che ci siamo imposti di qui riferirle per esteso: nè comportando la natura*

Ciò premesso stabilisce l' autore non doversi adoperare i rimedj astringenti nelle metrorragie, se non quando siasi preventivamente allontanato l' accresciuto movimento di afflusso alla parte, la mercè di quei mezzi che l' esperienza e la ragione ci hanno dimostrati li più acconci per soddisfare a questa prima ed essenziale indicazione: o quando l' ingorgo congestivo e le perdite consecutive, pajono piuttosto intrattenute da uno stato di atonia o di rilasciamento del tessuto affetto, che non da una circolazione capillare resa più attiva; quale condizione è a presumersi specialmente, lorchè la malattia dura già da un certo tempo, e che l' abbondanza o la continuazione della perdita sanguigna ha fatto nascere un indebolimento generale. Gli è pertanto sotto queste favorevoli circostanze, che si potranno ripromettere i più felici risultamenti, dall' uso degli astringenti e delle fredde applicazioni. Ai primi appartengono la *ratania*, la *noce di galla*, l' *allume*, gli *acidi minerali*, le *preparazioni ferruginose* ecc.: alle seconde si riferiscono le *fomentazioni*, le *doccie*, le *aspersioni*, le *injezioni* ecc. E quì torna nuovamente il signor *Duparcque* sull' argomento della segale cornuta, mettendo in campo un opinione già da qualche tempo fra noi sostenuta, quale tenderebbe a provare che

---

di esse che se ne faccia compendio; sendo noi d' avviso, che ove si tratti di fatti e pratiche osservazioni, non torni convenevole di restringerle e mutilarle, ma vadano esse fedelmente e per intero riportate.

F. F.

questo farmaco agisca esso pure alla foggia de' rimedj astringenti sul sistema capillare ed inalante, avvegnacchè per esso venne fatto di sopprimere delle emorragie d' altri organi, come epistassi, emoftoe etc.: per cui guidato da questi fatti volle il nostro autore tentarne l'uso, anco negli ingorghi uterini per congestione accompagnati da emorragia, e l'esito corrispose pienamente alla sua espettazione (1).

(*Sarà continuato*).

---

(1) *Vedi anche in proposito le osservazioni del dottor* Spajrani *registrate in questi* Annali *alla pag.* 398 *del vol. LXVI; ed alla pag.* 334, *vol. LIV;* e 233 *vol. LVIII.*

In quanto a me debbo soggiugnere, che ad imitazione di molti pratici, tra i quali Marshal, Guillemot, *ecc. ho cimentato l' azione della segale cornuta in diversi incontri di metrorragie, sempre però in quelle che, a mio credere, procedevano da una condizione atonica dei vasi uterini, e ne ebbi i più pronti e felici risultamenti. Fin qui ho sempre opinato colla maggior parte degli scrittori, che l' azione di questo farmaco consistesse in ciò, che provocando essa le contrazioni e quindi un certo qual serramento del tessuto uterino, sforzi i fluidi che ne lo ingorgano a rientrare nel torrente della circolazione e riconducendo così il viscere allo stato suo normale, lo ponga nella possibilità di resistere al loro ritorno. Che poi ulteriori fatti abbiano chiarito all' altrui pratica, che il farmaco in questione possegga pur anco una facoltà deprimente elettiva sul sistema sanguifero, e torni quindi*

Dottrina di M. Dupuytren, intorno la natura e il trattamento della cancrena senile, esposta dal dott. Alessandro Paillard.

M.... d'anni 71, giornaliere a Montmartre, entrò all' Hôtel-Dieu il primo di marzo 1833. Trascorsi alcuni giorni sentì nella parte sinistra al dito grosso del piede un freddo vivissimo, seguìto ben tosto da un dolore che cresceva sensibilmente. Il dito era nello stesso tempo gonfio e di un colore violaceo. I do-

---

commendevole nelle emorragie attive, come si è più sopra avvertito; gli è questo un problema la cui soluzione non può essere a mio avviso, se non il frutto di più numerose e ben circostanziate osservazioni. Chiuderò intanto questi miei riflessi col richiamare nuovamente l'attenzione dei pratici (poichè siamo nell'argomento de' rimedi stittici od emostatici) intorno ad una sostanza di tal genere, frutto de' recenti progressi della chimica, voglio dire il Concino *o principio attivo delle sostanze astringenti in genere, la di cui efficacia può dirsi veramente sorprendente non solo nelle metrorragìe passive, ma in molti altri profluvi ancora, quali sono le leucorree, le diarree passive, ecc., compiacendomi di vedere che dopo di aver io fra' primi indicato in Italia il metodo di preparazione e promosso l'uso di detto farmaco, accennandone in questi* Annali *i felici risultamenti ottenuti (Vedi ai fascicoli vol. 49, pagina 77 e vol. 52, pag. 509); molti distinti pratici ne confermarono in appresso con numerose ed accurate osservazioni i preziosi vantaggi.* F. F.

lori aumentavano tutti i giorni. Ben presto una flictene contenente un umore bruno-oscuro manifestossi nel lato interno presso la metà dello stesso dito; apertasi poscia, comparve al di sotto un' escara che invase poco a poco tutta la superficie interna del dito, estendendosi lungo le sue estremità libere fino all' articolazione del metatarso, con le falangi. Questa escara era dura e secca; i dolori acutissimi in tutta l' estensione del dito grosso e del piede, toglievano all' infermo il riposo e l' appetito, e gli causavano febbre. Non esisteva alcun sintomo di malattia del cuore o dei vasi maggiori, soltanto l' arteria crurale della parte malata alla piegatura della inguinaja dura, resistente e manifestamente ossificata riscontravasi.

M .... disse non aver mai sofferto in sua vita di malattia, e sempre goduta perfetta sanità. Non ricordava contusione di sorta, o esterna violenza sul dito grosso, o altra causa qualsiasi cui attribuire il male sopravvenuto.

Persuasi che avesse a trattarsi in questa circostanza di una cancrena senile prodotta da un' arterite ch' era stata seguìta da obliterazione per i grumi formatisi nelle principali arterie dell'arto inferiore *M. Dupuytren* prescrisse una generosa sanguigna dal braccio, e l' applicazione di cataplasmi emollienti su le parti ch' erano la sede della cancrena e dei dolori. Immediatamente dopo la cacciata di sangue il malato provò notabile sollievo. La notte perfettamente dormiva; si lodava di calma e di ben essere; l' appetito istesso, già da oltre quindici giorni mancante, ricompariva.

Questo miglioramento non venne meno un solo

istante. I dolori non si fecero più sentire. La cancrena cessò di fare progressi, e un circolo infiammatorio di un rosso vivace ne rese avvertiti ch' erasi limitata. Le bevande emollienti e rinfrescanti, i cataplasmi pure emollienti, non che una dieta moderata furono continuati senza interruzione fino alla caduta dell' escara, che aveva invasa tutta la spessezza della pelle nella superficie interna del dito, non meno che il tessuto cellulare sottocutaneo; una esulcerazione profonda e allungata rimpiazzò l' escara e al momento in cui scriviamo le presenti osservazioni (10 aprile) la cicatrizzazione incomincia, e dà a sperare che si effettuerà senza inconvenienti.

Non si è studiato che basti fino ad ora di rimontare alla causa di ciascuna cancrena; sempre al contrario si accordò troppa importanza a questo stato morboso, che venne considerato malattia per sè, mentre sovente non è che un' ombra della medesima.

Limitati a questo punto di vista non si pose mente che a queste due indicazioni terapeutiche; arrestare la cancrena col mezzo dei topici, ed eliminare le parti cancrenate, senza nemmanco poter supporre che vi fossero dei mezzi differentissimi di soddisfarle; tale è in particolare quella varietà di cancrena così ben descritta da *Pott* (1), la quale impropriamente chiamossi *senile*, quasi dovesse considerarsi esclusiva dell' ultima età, mentre invece attacca ben di frequente individui lon-

---

(1) *Observations sur la mortification des pieds et des orteils* (*Oeuvres completes t. II.*).

tani ancora di molto dalla vecchiezza (1); questa varietà di cancrena ricevette ancora il nome di *secca*, perchè non è accompagnata da scolo di fluidi, e le parti coperte di escare sono dure, secche, irrigidite, e direi quasi *mummificate*; locchè le valse il nome di *cancrena mummifica spontanea*, poichè la causa che la produce è poco conosciuta, nella sua origine e nella sua natura, non che nel suo modo d'agire ecc.

Questa cancrena impertanto riconobbe sempre delle cause, le quali per essere rimaste oscure ed inosservate non è a dire che sieno meno vere, e la natura delle quali in un gran numero di casi ci addita un radical trattamento, palliativo soltanto in alcuni altri, ma la cui efficacia non è meno certa ed incontrastabile nei casi stessi più tristi. Parliamo primieramente della teoria di questa affezione; teoria che naturalmente ci conduce al suo trattamento.

La cancrena senile riconosce ordinariamente per cagione, secondo M. *Dupuytren*, una infiammazione delle arterie principali della parte che n'è affetta. Essa si sviluppa quasi sempre presso l'estremità delle dita. Fù vista però qualche volta cominciare nella continuità di un membro. *M. Begin* a Metz la vide in un vecchio aver principio alla parte esterna del tarso al dissotto e in avanti al malleolo. *M. Marjolin* dicesi osservasse casi di questo genere. Io credo aver letto qualche autore che l'avea riscontrata al tronco, al

---

(1) M. Dupuytren *osservò la cancrena senile in una giovane di dieci a dodici anni. Questa cancrena fece perdere alla ragazza la metà della gamba.*

naso, alle orecchie. Molestie, freddo, indolenza, sovente dolori, e questi acutissimi, insopportabili, laceranti, accompagnati da informicolamenti incomodissimi; tali sono i principali fenomeni e primi a manifestarsi in questa malattia.

Sono tostamente seguìti da leggier gonfiamento, da trafitture, da una tinta violacea delle parti; altre volte non v' è gonfiamento, e le parti son pallide, appassite, e quasi sopra sè medesime raggrinzate. Le flicteni manifestansi spessissimo e al di sotto delle medesime trovasi un' escara; altre volte non si riscontrano, ed allora macchie nere improvvisamente compariscono e si convertono in escare; la sensibilità è estinta, vi ha appassimento, disseccamento e *mummificazione* delle parti a misura che la malattia invade il solo dito maggiore o tutte le dita, il piede, la mano, l' avambraccio, la gamba, la coscia ecc.

Se le forze del malato son tali da reggere a tanta strage i medesimi fenomeni si riproducono, vale a dire la mortificazione delle parti è preceduta dall' assideramento, dal freddo, dagli acerbi dolori, dalle trafitture ecc., fino a che la malattia vien circoscritta dagli sforzi dell' arte o della natura, e un circolo infiammatorio più o meno marcato, più o meno vivo indica il travaglio di eliminazione che tende a separare le parti morte da quelle che tuttora son vive.

L' etiologia della gangrena *secca o senile* (continuando noi così a chiamarla con la speranza per altro che le verrà dato un nome più conveniente) fino a questi ultimi tempi fu avvolta nel bujo. L' estrema caducità e lo spossamento si riguardarono generalmente come una delle principali cagioni; ma noi già

rigettammo questa opinione riportando osservazioni d' individui giovani che ne furono affetti.

La podagra, gli eccessivi piaceri d'amore, i molti vizj, e le infezioni, furono, ma senza addurne le prove, credute cause di questa infermità. La ossificazione delle arterie fu riguardata, e non senza apparenza di ragione, sopra tutte atta a produrla. Ma in onta alle osservazioni del notomista *Cooper*, di *Becket*, *Naist*, *Tompson*, ecc., che riscontrarono l'ossificazione delle arterie della gamba nei casi di cancrena spontanea del maggior dito e del piede non si deve riguardare con *Hodgson* questa alterazione che come una semplice coincidenza. In effetto l'ossificazione sola delle arterie, non arresta sensibilmente il corso del sangue per i suoi canali, e vi esiste sovente senza che la circolazione abbia a soffrire un rimarcabile rallentamento.

E che non si notomizzano forse cadaveri, presso i quali trovansi in un' arto tutte le arterie ossificate senza alcun indizio di gangrena senile? Qual chirurgo non fu sorpreso praticando p. e. l'operazione dell' aneurisma o l' amputazione di un membro in qualche vecchio di ritrovare una o più arterie completamente ossificate, e ciò null' ostante liberamente percorrere il sangue quasi nessuna lesione avesse mai esistito?

Questa ossificazione delle arterie non è dunque bastante per render conto della mortificazione. L'obliterazione delle medesime e il sospeso corso del sangue in questi canali è la vera causa uella malattia. In qual modo possa avvenire questa obliterazione è ciò che noi passiamo ad esaminare.

Si osservò che l'abuso delle sostanze spiritose (generalmente riguardato come causa di gangrena senile) cagiona frequentemente l'irritazione e la flogosi del sistema arterioso; che le malattie croniche del cuore, delle valvole aortiche e dei grossi vasi, all'influenza delle quali fu pure attribuita questa malattia, sono d'ordinario il risultamento d'infiammazioni propagate e diffuse nell'albero arterioso, e che ben di spesso lo alterano in un maggiore o minor numero di sue parti; che l'abuso de' cibi stimolanti è al par di quello degli alcoolici eminentemente proprio a fornire al sangue qualità irritanti; che la gangrena senile è preceduta nella maggior parte dei casi da dolori locali, qualche volta acutissimi, da febbre e dagli altri sintomi che accompagnano l'infiammazione; che le incisioni de' cadaveri tuttogiorno fanno vedere traccie evidenti di flogosi nelle tonache arteriose, sangue coagulato, e formazione di uno strato di linfa plastica in forza del quale il grumo aderisce alle pareti arteriose, d'onde risulta l'obliterazione di questi vasi per cui si arresta il corso del sangue e si determina la morte di quelle parti alle quali il liquido non può più pervenire. Questa flogosi arteriosa può certamente aver luogo in quelle che sono di già malate, indurite, ossificate, come ben di sovente riscontrasi nei vecchi, ma può avvenire egualmente nelle arterie sane, e presso soggetti giovani. In una parola può, come lo dimostrano i fatti combinarsi con l'incrostamento calcare dei vasi, e con la vecchiezza, e può anche trovarsi indipendentemente da questi due stati.

Infine l'esperienze direttamente fatte sugli animali

viventi, dimostrano che la provocata infiammazione arteriosa seguìta da coagolamento del sangue, e trasudamento di questa linfa plastica che la fa aderire alle pareti arteriose, determina una artificiale cancrena senile simile alla spontanea. *M. Cruveillier* ha provato ad evidenza che l' injezione delle sostanze irritanti nelle arterie d' un animale, produce la flogosi della tonaca interna di questi vasi, e conseguentemente la mortificazione delle parti alle quali i vasi stessi si distribùiscono.

Si comprende facilmente che in questa cancrena consecutiva alla sospensione del corso del sangue, le parti colpite di morte per la mancanza dell' umore nutricio sono private della loro umidità e che perciò s' induriscono, si disseccano, si *mummificano* e formano all' estremità delle parti ancor vive alcune appendici carbonizzate, delle quali la sostanza è talvolta così dura, che sotto la percussione risuona. Si comprende pure che l' odore somministrato da questa sorte di cancrena è affatto diverso da quello che è il risultamento della eccessiva infiammazione delle parti.

Quella specie di cancrena che fu descritta da *Jeanroy* e che attacca le persone dedite alla crapula e ai piaceri, sembra affatto dipendente da uno stato organico a un dipresso simile.

La segale cornuta produce effetti assolutamente analoghi, e l' opinione di *M. Roche* relativamente all' azione di questa sostanza su la tonaca interna delle arterie, e all' esistenza dell' arterite come causa prossima della cancrena che risulta dall' uso troppo prolungato della medesima, questa opinione, noi diciamo, ci sembra basata sopra le più giudiziose considerazioni.

M. Roche ha stabilita una perfetta analogia tra la cancrena senile e quella prodotta dal grano sprone. Secondo questo illustre e sapiente pratico, lo sprone determina un' arterite per l'avvelenamento del sangue, e la gangrena non è che sintomatica dell'arterite (1). Questa teoria, che come avverte egli stesso, manca di sufficienti ricerche d' anatomia patologica e di esperienze, e ch' egli pure non stabilisce che per via di induzione, e di analogia, lo guida ad un trattamento affatto simile a quello che con tanto vantaggio è adoperato da M. *Dupuytren* contro la cancrena senile *(2)*.

Si leggeranno con vivo interesse nei *Nuovi Elementi di Patologia Medico-Chirurgica* di MM. *Roche* e *Sanson* gli argomenti che adducono questi due pratici per ammettere l' arterite come causa ordinaria della cancrena senile. La lettera che il primo di questi medici ha inserito nel Giornale ebdomadario in giugno 1830 è piena di validissimi argomenti in favore di questa opinione. Da questo fatto soltanto che la cancrena si manifesta spontaneamente in una parte, vale a dire, senza essere stata preceduta da

---

(1) *Dictionnaire de Medecine, et de Chirurgie pratique, tom. VII, articolo* Ergotisme.

(2) *Molti autori consigliarono da lungo tempo la sanguigna contro la* cangrena prodotta dal grano sprone. Tissot, Zead, MM. de Jussieu, Paulet, Saillant, *l'Abbate* Teesier *ne sono grandi fautori e la considerano come il mezzo più efficace contro questa malattia.*

piaghe, compressioni, punture velenose, o infiammazioni violente si deve congetturare, dice M. *Roche*, che l' arteria principale che nutre questo membro sia infiammata. Ciò è di fatti quello che le ricerche cadaveriche dimostrano nel maggior numero di casi. Ma se acuti dolori nella parte affetta accompagnano lo sviluppo di questa cancrena, e se i suoi progressi più lenti che non sogliono mostrarsi, non vi sarà siano più dubbio di sorta sulla esistenza di un' arterite ; in fine se esplorando le arterie di un membro si riscontra che i battiti sono indeboliti, e a più forte ragione, se questi battiti non si fan più sentire, si potrà con sicurezza diagnosticare l' infiammazione arteriosa. Così adunque *spontaneità manifesta della cancrena*, *dolori acuti nella parte che è affetta*, *e sovente lungo il cammino delle principali arterie che ivi si portano*, *lentezza nei progressi della cancrena*, *e diminuzione o sospensione totale delle pulsazioni arteriose nella parte malata*, tali sono, secondo M. *Roche* i segni patognomonici di questa malattia. Lasciamo per un istante la scuola di M. *Dupuytren*, e troveremo che questa opinione sopra la causa della gangrena senile incomincia a diffondersi. « Più d'una volta, dice M. *Andral* (1) si è veduta l' obliterazione delle arterie degli arti inferiori coincidere con la gangrena senile, e si può ragionevolmente pensare che in simili casi sia l' obbliterazione delle arterie che produce questa gangrena, o almeno che non sia l' effetto poichè in un individuo morto all' Ospitale *Beaujon* da una

(1) *Precis d'Anatomie pathologique*, *t. II*, *p.* 873.

cancrena in un piede, tutte le arterie della gamba corrispondente, erano completamente ostrutte da croste fibrinose di grande consistenza; riscontrai insieme a M. *Blandin*, un principio d'ostruzione simile: nelle arterie dell'altra gamba, senza alcuna traccia di cancrena, ma non vi esisteva che un considerevole restringimento dei vasi, e non obbliterazione come dalla parte ove la cancrena erasi manifestata. Mi pare molto probabile, aggiunge M. *Andral*, che se l'individuo fosse più a lungo vissuto le arterie della parte non gangrenata si sarebbero ostrutte sempre più, e allora anche da questa parte il piede sarebbe stato colpito dalla cancrena. » *Beclard* pensava che una delle cause della cancrena senile potesse essere l' obliterazione delle arterie prodotta dalla ossificazione delle pareti, sia che questa ossificazione fosse tale da inspessire le pareti, fino al punto di ridurle a contatto, sia che qualche lamina ossea distaccata delle medesime venisse ad ostruire la cavità de' vasi. Si comprende che l' ossificazione portata a questo punto funge esattamente le veci d' un grumo sanguigno. Ma, come noi dicemmo, l' ossificazione delle pareti arteriose non è ordinariamente che una semplice coincidenza, e non già la vera causa della malattia.

Delpech ammetteva che la cancrena senile fosse il risultamento d' una infiammazione che obliterava i capillari sanguigni di una parte (1).

Il trattamento della *cancrena senile* fino a questi

---

(1) *Revue Medicale luglio* 1831.

ultimi tempi non fu legato ad alcuna teoria; l' empirismo soltanto presiedeva ai soccorsi terapeutici che contro questa affezione venivano adoperati. *Pott*, cui andiamo debitori di osservazioni importantissime intorno la cancrena senile, la trattò da principio con la china china, alla quale univa l' oppio; obbligato dall' avversione che un ammalato provava alla prima di queste sostanze, a ricorrer alla seconda soltanto ne ottenne guarigione completa. Da quel momento prescrisse principalmente l' oppio e con grande vantaggio (1). Tuttavia un tale medicamento soventivolte fallì.

Questo trattamento della cancrena senile fu generalmente adottato e seguìto dopo *Pott*, ma l' esito non sempre corrispondeva alle concepite speranze. In vano si aggiunsero i narcotici esternamente, in fomenti, in cataplasmi ecc., ai narcotici internamente somministrati, la malattia con non minore rapidità progrediva, gli antispasmodici di tutte le specie non producevano migliori effetti, era dunque di necessità trovare un nuovo metodo curativo. Una donna di sessanta e più anni venne ricevuta all' Hôtel-Dieu per un cancrena senile che occupava il dito grosso del piede sinistro; si ricorse per alquanti mesi, ma inutilmente, agli oppiati e alla china china somminì-

---

(1) *Egli lo prescriveva ordinariamente alla dose di un grano ogni 4, 5 o 6 ore, di maniera che non ne diede mai meno di tre grani in 24 ore. Vi aggiungeva l' uso di clisteri amollienti per mantenere libero il ventre.*

strati internamente, o localmente applicati. Le dita, eran mortificate alla sommità, dissecate, e in certo modo *mummificate*; le parti vicine presentavano una tumefazione violacea, ed esalavasi dalla cancrena un odore acuto, penetrante, disgustosissimo.

L' altre parti delle dita il dorso e la pianta del piede furono successivamente colpite da principio dal gonfiamento poscia dalla cancrena. Lo stato del cuore, dei polmoni e dei vasi maggiori, diligentemente osservato non presentava alcuna particolarità. Frattanto i dolori persistevano e i calmanti, gli antispasmodici i topici, gli antisettici tanto dagli autori raccomandati, divennero impotenti a calmare, o arrestare i progressi della mortificazione. M. *Dupuytren* stanco di tanti inutili tentativi e prendendo norma dallo stato del polso che pieno e duro riscontravasi, non meno che dall' aspetto del viso rosso e animato fece praticare una sanguigna . . . . In grazia di questa operazione si calmarono i dolori, il sonno ricomparve, i progressi della cancrena si frenarono e il miglioramento fu così rapido e tanto, che la malata mai non avea goduto di eguale ben essere dal punto in cui la malattia erasi sviluppata. Questa calma continuò per 16 giorni all' incirca al terminare de' quali i sintomi ricomparvero. Una seconda cacciata di sangue produsse gli effetti medesimi della precedente. Dopo quest' epoca vi si ricorse tutte le volte che la malattie minacciava di rinnovarsi. A merito di questo trattamento i progressi della cancrena senile vennero definitivamente troncati; le parti mortificate si separarono, si operò la cicatrizzazione, e l' inferma sortiva dall' Hôtel-Dieu consigliata a ricorrere alla sanguigna

tutte le volte che un qualche sintomo dell'antico malore, potesse farle temere il ritorno.

Dopo questa ammalata, un gran numero di persone affette di cancrena senile vennero ricevute all' Hôtel-Dieu e come quella curate e quasi sempre cogli stessi vantaggi. Lungi dal ricorrere agli stimoli, che in simili casi son prodigati, alla canfora, alla china, alla serpentaria virginiana, al muschio, al castoreo ecc., medicamenti che non calmano e non servono di preservativo, in adesso all'Hôtel-Dieu nelle sale chirurgiche di M. *Dupuytren*, sempre si pratica la sanguigna e non si ha che da lodarsene; sovente si son prevenute imminenti cancrene senili, annunziate da sintomi non equivoci, come sarebbero gli acuti dolori, il calore bruciante, il livido gonfiamento ecc.; altre volte gli antiflogistici arrestarono, e sospesero questa cancrena, che con allarmante rapidità si estendeva, e pochissimi furono i casi ove tornarono infruttuosi.

L' oppio è pertanto un medicamento adjuvante utilissimo. Egli induce stupore nel sistema nervoso, attutisce i dolori e tende così a distruggere uno degli elementi della malattia. A dir breve, ecco i due ordini di mezzi ai quali fa d' uopo ricorrere; gli antiflogistici e i calmanti, uniti e combinati secondo lo stato e le forze dell'individuo, costituiscono fino ad ora il miglior metodo di trattare la cancrena senile, qualunque sia il periodo cui è pervenuta. Le bevande raddolcenti, rifrescanti, acidule ecc., i topici emollienti, infine tutti gli antiflogistici generali e locali, devono essere impiegati per secondare l' effetto dei mezzi principali sui quali è necessario d' insistere, la sanguigna generale, cioè, e l'oppio. Intorno al tempo in cui può

praticarsi l' amputazione della parte colpita da cancrena senile, facilmente comprendesi doversi attendere che la malattia venga esattamente circoscritta, e la causa che la produsse distrutta, senza di che la cancrena s' impadronirebbe del moncone e si sarebbe costretti ad una novella operazione.

Dott. *A. M.*

Doctrine et traitement etc. *Dottrina e cura omeopatica delle malattie croniche; di S.* HAHNEMANN. *Traduzione francese di* JOURDAN; 2 *vol. in* 8.°, *Parigi* 1833.

In uno dei nostri numeri precedenti si rese conto della prima opera di *Hahnemann* consacrata alla esposizione della dottrina, ch' egli da molti anni professa, e che lungamente ignorata nelle nostre regioni, tutto ad un tratto rapidamente si diffuse in Italia, in Svizzera, in Francia, di tal maniera che al presente si studia forse con maggior calore in queste contrade, che in quella medesima in cui la teoria omeopatica prese incominciamento. A semplice curiosità forse, o a quell' allucinamento che il nuovo, lo straniero, l' incredibile non mancano giammai di produrre nel genere umano, dovremo noi attribuire quel favore col quale le dottrine omeopatiche vennero accolte anche fuori della natale lor terra? Oppure, a dispetto della sua apparente assurdità, questa teoria racchiude un gran vero? O fu il convincimento, prodotto

da fatti numerosissimi e incontrastabili, che arrolò begl' ingegni agli Hahnemanniani vessilli? Ovvero queglino stessi che si fecero partigiani spiegati della nuova dottrina, non ebbero migliori argomenti per giustificare la loro credenza, fuorchè quelli di un padre della Chiesa *Credo quia absurdum?* Noi supponiamo i nostri lettori a giorno delle idee fondamentali che l'autore dell'*Organon* fece conoscere all' *universo*, per il che riputiamo inutile di quivi rammemorarle; ci permettiamo questa osservazione per facilitare l' intelligenza dell' analisi del sopra enunciato trattato delle *malattie croniche;* e per risparmiarci pure delle digressioni nelle quali ci sarebbe giocoforza di entrare, se potessimo credere che le prime scintille della face omeopatica non avessero ancora balenato agli occhi di tutti!

Come il maggior numero de' Patologi, così pure *Hahnemann* divise le malattie in due grandi classi, *Acute* e *croniche*, e suddivise le prime in due classi secondarie; in quelle, cioè, che sono l' effetto sia di un turbamento delle funzioni, sia di una lesione organica, determinata il più delle volte da una causa esterna fisica, meccanica, o chimica, come sarebbe, per esempio, l'angina, la pleurisia, la pneumonia, la gastrite, la contusione, la scottatura; ed in quelle causate da un particolare *miasma*, la cui azione, dopo una più o meno lunga *incubazione*, si trasporta agli organi del centro e della periferia, si consuma e si distrugge dopo la prima manifestazione esterna di sua presenza nell' economia. Queste malattie egli le chiama *miasmatiche acute;* tali sono il vajolo, la rosolia, la scarlattina, la pertosse, ecc. ecc. Così nelle

malattie acute i diversi fenomeni morbosi possono venire riferiti ora ad una causa puramente dinamica, ora fisica, o meccanica, ora ad un miasma, la cui azione una volta trasportata al di fuori, dopo naturalmente s' indebolisce e si annienta.

L' omeopatia insegna per qual serie di mezzi crede poter combattere queste diverse affezioni. Ma principalmente nel vasto campo delle malattie croniche è dove vuole innalzare il monumento della eterna sua gloria, ed erigere un arco di trionfo su le rovine della cieca e impotente alopatia. Poichè è appunto con ineffabile disprezzo e con tutta la superiorità di un uomo illuminato volgentesi ad ingegni intombati nelle tenebre dell' errore e della ignoranza, che *Hahnemann* parla della nostra povera passata e presente medicina, dei farfalloni senza numero commessi da noi e dai nostri avi, qualunque fossero e sieno i loro sistemi, ed i nostri. Che se per avventura abbiamo risanato in cambio di uccidere gl' infermi alla nostra cura affidati, lochè a testimonianza di questo buon M. *Hahnemann* noi abbiamo fatto, ciò fu, senza saperlo, a merito della omeopatia, o più spesso ancora perchè la natura ha avuto quanto basta di forza per lottare contro la malattia e contro i nostri rimedi.

Hahnemann, come vedesi, non è di quegli uomini che cercano di rendersi benivoglienti i leggitori per via d' insinuazione, e addestratamente carezzando il loro amor proprio. Nulla di tutto questo; egli aspramente vi getta là le sue verità sieno o no per muovervi a sdegno; non si cura punto di piacervi, anzi, al contrario, a tutt' uomo si adopera per provarvi che siete un ignorante; che finora non faceste che

delle corbellerie, che giammai radicalmente guariste una sola delle malattie croniche che avete curato; queste cose, è vero, non vi faranno punto metter le risa; ma consolatevi. Se la lezione è severa, noi vi diamo i mezzi di riparare i vostri falli, e di esercitare per il tempo a venire una medicina che avrà senso comune.

Sappiate adunque che tutte le malattie croniche riconoscono per causa prima uno dei tre miasmi cronici seguenti: la *Scabbie*, la *Sifilide*, la *Sicosi*. Questi sono i soli miasmi conosciuti finora; queste sono le fonti di tutte le affezioni croniche, che da tanti secoli affliggono l' umanità. La lor natura ha questo di particolare, che una volta introdotti nella economia non sortono più, e la loro azione, al contrario di quella dei miasmi acuti, lungi dall' indebolirsi ed estinguersi dopo manifestata all' esterno, continua non di meno i suoi guasti fino alla morte dell' individuo. Sotto qualunque forma, e qualunque aspetto presentisi una malattia cronica, riconosce sempre l' una o l' altra di queste tre cause, e spesse fiate tutte e tre unite quando sia complicata; per il che fa d' uopo saperle convenientemente combattere se si vuol trionfare del male, chè altrimenti resiste, o tutto al più resta palliato per qualche tempo. Tali sono le idee fondamentali sviluppate nell' opera che imprendemmo ad analizzare. La psora o scabbia è la più antica malattia cronica miasmatica, la più diffusa, la più funesta e ciò nullameno la più trascurata. Sotto la denominazione di *scabbie*, *Hahnemann* non intende soltanto l' eruzione vescicale, e contagiosa comunemente designata con questo vocabolo, ma bensì egli riferi-

scc, ad essa come a causa identica di un gran numero di lesioni esterne di forme diverse, le affezioni altre volte chiamate lebbra, impetiggine, tigna, ecc. ecc. Egli pensa che se la scabbie non ha più presentemente quelle forme spaventevoli con le quali altre volte manifestavasi, la sua influenza non è perciò meno funesta, e che la sua contagiosità è divenuta più facile, minori essendo i mezzi che si ha di liberarsi, attesochè un tempo i lebbrosi, oggetto di ribrezzo, e di orrore, erano sequestrati e isolati dal rimanente degli uomini; mentre oggidì con la sua forma più semplice, e la sua apparente innocuità, la scabbia è divenuta il più contagioso e il più comune tra tutti i miasmi cronici. La psora non è adunque, come vuolsi generalmente, una affezione puramente locale circoscritta alla cute, e che impunemenie possa farsi scomparire, credendo dopo questa scomparsa che l' infermo sia risanato; la cosa è del tutto diversa, Avanti di manifestarsi con una eruzione cutanea, il miasma psorico ha di già infettato l' intero organismo. Egli ha per ciò stesso creata e determinata una malattia generale, che alcun mezzo puramente esterno non può guarire. Allorchè adunque l' eruzione si effettua, lungi dal farla scomparire, è mestieri rispettarla. Poichè questa prima eruzione è uno stato, in qualche modo, di sollievo per gli organi interni sottratti in questo lasso di tempo all' attività del miasma allor rivolto alla cute. Che se per mezzi intempestivi si toglie l' eruzione, è appunto verso gli organi del centro che questa azione più o meno rapidamente si trasporta, e finisce col generare quella inumerevole serie di mali, che di cause cangiandosi a vicenda in

effetti, prostrano l'ammalato nella situazione più trista e più deplorabile.

È d'uopo adunque coi mezzi interni combattere la scabbia, rispettandone l'eruzione. Soltanto per questi mezzi agenti sull'universale, si arriverà a distruggere questa causa, la cui presenza infesta l'organismo. Parimenti allorquando si tratterà di curare malattie secondarie procedenti da questa prima cagione, il più delle volte trascurate dai medici e dagl'infermi, contro di essa e non contro i sintomi dominanti della malattia si dovrà rivolgere il trattamento curativo. Il migliore e pertanto più certo metodo di guarire una malattia cronica, che riconosce per origine una psora antica, mal curata, o non conosciuta, consiste nel ricorrere ad un *antipsorico*. A seconda dello stato dell'infermo, dovranno variare anche li mezzi; e qui fa mestieri che qualunque voglia servirsi della omeopatia s'imponga scrupoloso dovere di studiare i sintomi prodotti nello stato sano dai diversi agenti medicamentosi, per poterli poi omeopaticamente applicare a quella specie che ha sotto gli occhi. In generale per la scabbia recente, la cui eruzione non fu giammai ripercossa, ed egualmente allorquando questa eruzione scomparve sotto l'influenza d'una esterna cagione, come il freddo, ed un improvviso spavento, ecc. il solfo è il rimedio per eccellenza. Ma tutte volte che si ricorre al solfo come antipsorico, è necessario che questa sostanza non sia stata mai somministrata secondo i metodi comuni e a dosi enormi, sia in bagno, sia in frizioni, sia in pillole. In tutti questi casi sarà di maggiore utilità ricorrere ad un altro antipsorico. Noi torneremo nuovamente su questo argomen-

to, quando si farà parola della preparazione e della somministrazione dei rimedi. Faremo ora un cenno degli altri due miasmi, che, unitamente alla scabbia, sono considerati dal nostro autore come la sorgente di tutte le affezioni croniche, gravi o leggiere.

La *sicosi*, secondo *Hahnemann*, è il miasma che genera il minor numero di croniche infermità. Col nome di sicosi egli intende la causa, o l'agente morbifico sotto l'influenza del quale si sviluppano vegetazioni ed escrescenze alle parti genitali e al margine dell'ano, trascorse alcune settimane dopo un coito impuro, accompagnate o precedute, non però sempre, da uno scolo uretrale. Il *miasma sicosico*, per suo giudizio, diversifica affatto dal miasma sifilitico, il cui carattere essenziale e fondamentale è il cancro. A torto, secondo lui, riguardansi dal maggior numero de' patologi il cancro e le vegetazioni, come la manifestazione esteriore d'una causa morbosa identica, ch' esercita la sua influenza sull' organismo. La cosa non è tale presso il nostro autore, e questi due miasmi distinti, non hanno di comune tra loro che la disposizione costante a perpetuarsi nella economia, senza poter giammai scomparire spontaneamente.

La malattia venerea propriamente detta, cioè la cancerosa (sifilide) esercita, dopo il 1493, la sua fatale influenza nella produzione di un grandissimo numero di malattie croniche. Essa, dice l'autore, difficilmente si complica con la sicosi, lochè esprime nel senso hahnemanniano, di rado trovarsi in un medesimo individuo cancri e vegetazioni. Comunque sia la cosa, questi due miasmi vengono facilmente distrutti coi soccorsi omeopatici, qualora sieno attac-

cati nel primo periodo della comparsa dei loro sintomi caratteristici ; quando non si complicano gli uni cogli altri , e che non sia stata adoperata una medicina *enantopatica* più o meno intempestiva.

Avvi un principio sull' importanza del quale *Hahnemann* non si stanca d' insistere ; noi ne femmo un cenno trattando della scabbia ; se adesso ne parliamo di nuovo, egli è perchè ci sembra interessante non solo in omeopatia, ma ancora in buona e sana patologia: ed è, che alcuna eruzione cutanea non debba considerarsi come affezione semplicemente locale, a meno che non sia il risultamento diretto di una irritazione fisica esterna. Il tegumento non è allora , per così dire , che una tela su cui viene disegnata, con varie forme e differenti caratteri, la disposizione morbosa esistente nell' organismo ; d' onde ne seguita , che la scomparsa di una eruzione, non implica come necessaria conseguenza la distruzione manifesta di questa disposizione morbosa , almeno in un gran numero di casi.

Appoggiato a questo principio , *Hahnemann* raccomanda di non attaccare giammai con i mezzi esteriori o l' eruzione della scabbia , o l' escrescenza della sicosi , o il cancro della sifilide ; per lo meno doversi sempre cominciare da un trattamento interno, prima di ricorrere a qualche rimedio esteriore , lochè non suole praticare che assai di rado.

Ecco adunque quali sono , secondo il nostro autore , le tre grandi sorgenti di tutte le malattie croniche, che affliggono da tanti secoli la povera umanità. Nominate come più vi aggrada , la scrofola , la tisi , l' asma, l' ipocondria, la dissuria, la diabete, l' ipertrofia

del cuore, l'ernia, la fistola all'ano, l'oftalmia, la cateratta, il cancro, la struma, il ballo di S. Vito, la carie, la sterilità, l'emorroidi, la miopìa, la gotta? i tumori cistici e che so io? tutte, in una parola, quelle che potete comprendere sotto il nome di croniche infermità, queste già non sono malattie particolari e distinte, non sono che sintomi secondari e caratteristici dell'affezione miasmatica primitiva esternamente manifestata (pag. 130).

È giuocoforza convenire che la natura delle malattie croniche viene di tal maniera ad essere grandemente semplificata; sia pure il malato tisico o podagroso, reumatizzato, epiletico o ipocondriaco, sia miope o sterile, patisca di cancro o di ernia, ricorrendo alla scabbia, renderete ragione di tutto. Questo modo di vedere è così positivamente ammesso dal nostro autore, da estenderlo tant'oltre, che quand'anche uè l'ammalato, nè i parenti sapessero risovvenirsi della esistenza di una affezione scabbiosa precedente, quand'anche la cute non ne avesse mai offerto il minimo indizio, converrebbe egualmente in lui ammettere l'esistenza del miasma per ciò solo ch'egli è malato (1).

Fu nostra intenzione, con questi rapidi cenni, di spigolare ciò che presenta di più interessante la prima parte del primo volume. Per completare il nostro

---

(1) *Questo passo ci fa risovvenire di quell'altro conosciutissimo:* « *Quand même il ne serait pas fou,* « *il faudrait qu'il devint pour la beauté de vos rai-* « *sonnements.* » (Molière)

lavoro ci resta di far conoscere quali sieno i mezzi, all' ombra dei quali si può sicuramente combattere i tre miasmi cronici nel loro incominciamento, e prevenire quella serie di mali che in seguito vien prodotta, o dal loro soggiorno nella economia, o da un cattivo trattamento, come quello degli alopatici. Diremo poscia due parole sopra la cura delle complicazioni. Il restante dell' opera è consacrato alla descrizione dei sintomi prodotti nello stato sano dai diversi agenti antipsorici.

La gonorrea procedente dal miasma sicosico e l'escrescenza di cui ne è la sorgente, vale a dire la sicosi completa, si guariscono radicalmente con l'uso interno del succo di *tuja* omeopaticamente prescritto. S' imbevono due o tre globetti di zucchero raffinato, della grossezza di un granellino di papavero, in una soluzione al decilionesimo (cioè la centesima parte di un millionesimo di goccia di questo succo) e a capo di venti, trenta o quaranta giorni si somministra una debolissima dose di acido nitrico, diluita al billionesimo, e la si lascia agire nello stesso lasso di tempo. Per sì fatta guisa si ottiene la perfetta guarigione, senza ricorrere ad alcuna esterna applicazione. Soltanto nei casi più inveterati e più gravi, conviene toccare la vegetazione col succo concentrato di foglie verdi di tuja, diluito con parti eguali di alcool.

Se si tratta di sifilide, allorquando esistano ancora il bubone ed il cancro, purchè non ci sia complicanza di scabbie, e che il malato sia giovane e robusto, si può ottenere una guarigione radicale e perpetua in meno di 15 giorni, ricorrendo a due o tre globetti di zucchero imbevuti in una soluzione di mercurio diluito al billionesimo grado.

Desiderate infrattanto di conoscere il mezzo semplicissimo di curare la scabbie, questa sorgente di tante infermità, se per altro il malato non abbia usato di preparazioni solforose, poichè questa è condizione importantissima, in tal caso, per la prescrizione del solfo? Si prendano cinque grani di fiore di solfo e si lavino con l'alcool; fatti seccare, s'introducono in una boccetta, versandovi sopra cento goccie d'alcool purissimo; si tura la boccetta dandole una *sola* scossa mediante un movimento brusco del braccio dall'alto in basso: si lascia riposare al fresco per 24 ore, dopo le quali si decanta il liquido, che costituisce allora la più debole soluzione del solfo e che *Hahnemann* chiama *alcool solforato.* Volendo servirsene, si prende la boccetta e se la capovolge per bagnare il turacciolo che la chiude, e con l'estremità bagnata di questo, s'imbevono leggermente due o tre globuli, o confetti composti di zucchero e d'amido, poscia questi globuli vengono posti sulla lingua e inghiottiti. Evitando ogni straniera influenza medicamentosa, e seguendo un regime conveniente, sarà difficile che la guarigione ritardi più di 24 o 30 giorni.

Questo risultamento vi sbalordisce e vi fa montar sulle furie: in grazia, aspettate un poco. Se, consumate le vostre cento goccie di soluzione spiritosa, ne preparate altre cento, e cento ancora, e sempre cento altre per molti anni, ciocchè fa supporre che avrete curate un numero prodigioso di persone scabbiose (bastando una goccia per imbevere cento globetti) vi venga talento d'indagare cosa sieno rimasti i vostri cinque grani di fiori di solfo, perchè sempre quei medesimi avranno servito alle vostre soluzioni; voi

altamente resterete meravigliato di trovare che il loro peso non sia sensibilmente diminuito. Voi per la sorpresa vi moverete a sdegno, poichè, come avverte *Hahnemann* che lo ha preveduto, voi non curate le malattie che con 10, 20 o 30 grani di zolfo in massa ripetute più volte ogni giorno. Voi ignorate adunque che i medicamenti omeopatici agiscono per una virtù puramente *dinamica* e non in forza della loro massa.

Allora quando due miasmi o tutti e tre si trovano uniti in uno stesso malato, questa complicazione rende la cura difficilissima. Conviene successivamente combatterli cogli antipsorici più o meno omeopatici ai sintomi in corso, prendendo le mosse da quello che sembra essere il meno ribelle, per terminare col più antico e col più tenace. Simili cure richiedono ben di spesso due anni di tempo.

Finalmente può succedere, che il trattamento antipsorico d' una malattia cronica, per imprevisto accidente venga turbato da una dominante malattia periodica o epidemica. Si comprende di leggieri quanto sia grande in questi casi la difficoltà che presentasi alla medicina omeopatica. Poichè se somministra un rimedio adattato alla nuova malattia, distrugge allora l' effetto dell' antipsorico. Fortunatamente *Hahnemann* fece conoscere il mezzo di combattere la malattia intercorrente, senza che il rimedio antipsorico ne soffra nocumento. Si prende un globetto di zucchero della grossezza di un grano di senapa, se lo imbeve nella soluzione medicamentosa diluita al medesimo grado, che deve avere quando si prescrive omeopaticamente all' interno. Si chiude questo

globetto in una piccola boccetta, che si farà odorare al malato *per una vola solta e per un solo momento.* In questo modo voi guarirete la malattia *intercorrente* fosse pure il vajuolo, o una pneumonìa, senza che l'azione del rimedio principale resti alterata menomamente!!!

Lettori, voi ben lo vedete, io vi guidai di sorpresa in sorpresa, poichè son d'avviso che qnesto risultamento più ancora degli altri vi farà meravigliare. Dipende forse perchè non comprendete niente? Oh mio Dio! Lo stesso *Hahnemann* non intende meglio di noi! Del resto egli lo confessa ingenuamente » poichè cosa mai possiamo noi comprender bene in questo mondo e soprattutto in questa scienza dell'uomo? Comprendete voi la china e la vaccina? Se non che, mi ricercherete, tutte queste cose sono elleno vere, le vedeste voi forse? Vi risponderò che io non posso farvi guarentigia della verità, poichè fino ad ora cercai di vedere, e non mi fu fatto di veder niente che valesse a distruggere i miei scrupoli. Ricercandolo diligentemente può darsi che voi siate più avventurati di me. — Del resto se l'omeopatia non è che una chimera, le fatiche del suo inventore dureranno per lo meno come monumenti insigni di pazienza, di fatica, di penose ricerche; e se è una verità, presto o tardi prenderà il posto che le appartiene. (Trans. mèd.) *A. M.*

Nuove ricerche intorno la Fisiologia del Fegato e gli usi della Bile, e sopra la Digestione in generale; di G. Voisin.

Mostrando le dissezioni anatomiche che non sempre le alterazioni quali che sieno, profonde e variatissime, che riscontransi nel parenchima del fegato danneggiano la nutrizione, nacque in M. *Voisin* il dubbio, che la bile avesse poca o nessuna parte nella formazione del chilo, e perciò non dovesse considerarsi qual condizione primaria ed essenziale della digestione. Volle quindi consacrare un suo scritto alla dimostrazione della seguente proposizione:

» Il fegato essere organo di secrezione: la bile che secerne, puramente escrementizia doversi considerare; questo liquido, costituito dalle reliquie organiche, e dalla depurazione degli elementi nutritivi, non necessitare punto alla chilificazione, e venire intieramente rejetto dopo aver stimolato in tutta la sua estensione il canale digestivo.

Descritta la sede, il volume, ed i nervi del fegato, lo mostra unito a quasi tutti i visceri addominali *dalla vena porta*, che riconduce il sangue dal basso ventre e *dai vasi assorbenti*, dei quali a dovizia è fornito. Questi sono di due specie, i *linfatici* a lui esclusivi, che occupano la superficie; e i *chiliferi* propriamente detti, comuni a tutto il sistema viscerale. Che se il fegato non venne giammai considerato *fabbricatore* di chilo, ed il chilo non passa per esso rapidamente, ma vi si trattiene, è di necessità che in questi vasi subisca una specie di eliminazione, che lo renda atto

a mescolarsi al sangue che è destinato a rigenerare. La qual cosa viene pure dall' analisi chimica manifestata, poichè, il chilo spogliandosi dei principj oleosi che contiene, unitamente al sangue della vena porta fornisce i materiali della bile. Gli antichi stessi considerarono il fegato organo di sanguificazione che fa subire al chilo una prima elaborazione; s'ingannarono per altro ritenendo, che l' assorbimento non si effettuasse per i vasi lattei soltanto, ma ancora dalle vene mesaraiche. Nella qual sentenza convennero anche alcuni moderni (*Gmelin*, *Tiedeman*, *Swammerdamm*, *Astley Cooper* ed ultimamente *Ribes* e *Magendie*) e ciò avvenne, perchè fecero astrazione delle anastomosi e delle comunicazioni esistenti tra i chiliferi e le vene nei gangli mesenterici. A torto pure i notomisti credettero confondersi le due specie di assorbenti dell' addome, mentre i chiliferi, sortendo dal fegato, unitamente ai vasi sanguigni vanno direttamente alla cisterna del Pecquet, e i linfatici si disperdono e tengono tutt' altro cammino. Dalle cose dette il fegato risulta in rapporto coi visceri dell' addome e col cannal digestivo mediante la vena porta e i vari assorbenti, ritirando gli elementi della sua secrezione dai principj che separa dal chilo e da un sangue pregno di molecole organiche, che ha di già i caratteri della bile. Tutto adunque conduce a considerare l' organo che secerne la bile come apparecchio di eliminazione e vero emuntorio della economia, e sopra tutto delle funzioni digestive, che per questa via depurano i loro prodotti; ed il fluido biliare, come un semplice eccitante il moto peristaltico intestinale.

Tra i diversi sistemi che concorrono a formar l'organismo, esiste grande analogia di funzioni, senza che vi sia identità perfetta d'organizzione: p. e. tra le membrane sierose e le sinoviali, tra il sistema muscolare della vita organica e quello della locomozione, tra il tessuto mucoso ed il cutaneo; questa analogia è particolarmente sorprendente nelle glandule per la struttura, per il colore, per la consistenza, per la forma, per il liquido separato, e finalmente per le affezioni patologiche. Ma quale rassomiglianza può trovarsi tra le altre ghiandole ed il fegato, per tutti gli esterni caratteri diversissimo, e che nell'apparecchio ghiandolare non ha alcun ausiliario nella sua inazione? È forse la milza che gli antichi chiamavano *vicaria del fegato*? Ma quali sono le sue secrezioni, i suoi condotti escretorj? La milza è inoltre meno costante del fegato e la sua ablazione non è mortale. Minore ancora sarà l'analogia con le glandule salivari e col pancreas, mentre, come consta dall'analisi chimica, la bile diversifica pienamente; poichè, oltre i sali comuni a tutti i fluidi animali, contiene sostanze attivissime, di natura affatto escrementizie, come il picromele, la resina e la materia oleosa che la tinge in giallo. Il suo principio acre è sì forte che, rotta la cistifellea, la bile stravasata nell'addome produce necessariamente la morte. Il sistema epatico istesso differisce esenzialmente dagli altri apparecchj glandulari e variano pure i materiali della sua secrezione provenienti dal sangue venoso degli organi digestivi. Il nostro autore non ammette l'opinione di *Bichat* e di *Broussais* e molto meno quella più estesa di *Four-*

croy e *Vaucquelin*, i quali pretesero che nel sangue arterioso esistesse la bile di già formata; ma ritiene, con *Saunders* e *Magendie*, che la secrezione biliare dipenda dal sangue della vena porta, e che riceva materiali anche dagli organi digestivi col mezzo dei vasi asorbenti e singolarmente dei chiliferi.

Trovandosi la milza in istrettissima congiunzione col fegato, ed il sangue ch' ella vi trasmette avendo di già i caratteri della bile, e risultando composto di reliquie organiche, viene l' autore a farne parola, e riporta tutte le opinioni, che dagli antichi e dai moderni furono esternate, fino a *Broussais*, che la considera come viscere atto a divergere il sangue, e come idoneo, nel caso di ritardo di circolazione, a comunicare al medesimo nuovo impulso. Le quali teorie, com' egli dice, benchè ingegnose, non sono che congetturali, e non fanno conoscere quali sieno le sue vere funzioni. Da' fatti importantissimi convalidata, riproduce l' idea degli antichi, che il sangue che si distribuisce alle parti superiori del corpo contenga più aria, più ossigeno, e più calorico, e per conseguenza sia più leggero di quello che va alle parti inferiori, impregnato d' olio e di carbonio e quindi più proprio a fornire la bile, l' orina ecc. Non vi ha niente di antifisiologico nel considerare che il cuore, oltre l' ufficio suo di contrarsi sul sangue, possa anche esercitare un' azione particolare, che abbia per ultimo risultamento questa separazione. Le colonne carnose sembrano suscettibili d' isolare una porzione di sangue dall' altra, ed è pur ragionevole il credere, che nel feto il foro del Botallo faccia sì, che i due san-

gui, arterioso e venoso, penetrino nello stesso momento l' orecchietta destra senza mescolarsi; a guisa appunto di due fiumane, che scorrono lungo tempo senza che le acque si confondano. Non è parimenti impossibile che anche nell' adulto questo sangue resti diviso in due porzioni, una più leggiera che va all' alto, l'altra più pesante per le reliquie organiche, che si precipita nell' aorta addominale e va al basso. Il sangue nel suo cammino spogliandosi dei materiali stranieri, arriva nelle parti inferiori per nulla dissimile da quello distribuito nel restante dell' economia. L' injezione istessa manifestò chiaramente i fluidi percorrere senza mescolarsi, poichè il più leggiero, tinto in bleù, si fece strada alle parti superiori, il più pesante, di color rosso, alle inferiori. Che se alcuno obbiettasse non esser in questo esperimento rappresentata l' azione vitale del cuore, che ha per ufficio il mescolamento del sangue, si risponderebbe, ch'essendo una *opinione congetturale* fino a che non si provi meglio, noi adottiamo la nostra, più fisiologica e più in rapporto con le leggi fisiche. Da ciò ne avviene che il fegato, la milza e tutti i visceri del basso ventre ricevono quel sangue, che precisamente conviene alle loro secrezioni, e l'identità del sangue della vena porta, prova l' analogia di funzione di questi organi come emuntorj della economia. Merita di essere osservato, che il sangue proveniente da quegli organi che secernono liquori attivi ed escrementizj, subito si mescola al rimanente sangue venoso; mentre quello che mettono nella cava inferiore le vene epatiche, le renali, e quel che rimanda la milza, non ritorna al cuore se

prima entrato nella vena porta non si spoglia dei materiali biliosi che contiene. E qui prende in esame la questione tra *Dumas* e *Legalois*, se il sangue sia o no costantemente il medesimo in tutto il sistema arterioso, e dice, che non fa alcuna perdita o alcun acquisto, se i vasi per i quali circola, sono soltanto canali di trasporto: ma che niente si oppone che una porzione di sangue più abbondante di una altra di certi principj, venga, per così dire, attirata da una specie di attrazione dell' organo al quale si reca; nella qual maniera si spiega l' opinione di *Dumas*, che il sangue arterioso varia in ciascun apparecchio secretorio. La milza è uno dei principali centri di flussione del sangue, ma la sua presenza non è necessaria, siccome ne assicura *Dupuytren*.

Le funzioni dei reni sono pure strettamente legate a quelle del fegato, essendo entrambi organi di secrezione e separando un liquido che serve alla crasi del sangue. S' impugna come contrario alla notomia e alle leggi fisiologiche l' opinione di coloro, che vogliono, indipendentemente dalla circolazione, esservi comunicazione tra lo stomaco, l' intestino ed i reni; e si conchiude che i liquidi separati tanto dal fegato, come dai reni, sono puramente escrementizj, e non servono che alla depurazione del sangue e alla decomposizione dei corpi, che non possono senza grave danno soffermarsi nella economia, e che il loro versamento nella cavità del peritoneo è quasi sempre mortale.

La bile viene separata al quinto mese della vita fetale, epoca in cui la digestione ancora non si effettua, intendendo con questo nome quella funzione

che ha principio con la vita extra-uterina, allorquando l' alimento è tratto dal di fuori. L' opinione di quelli che pretendono aver ritrovato del chilo nel condotto toracico del feto, viene smentita dall' autorità di *Magendie*, che ritiene quel fluido analogo alla linfa. Ma dirà forse taluno, se negate che presso il feto abbia luogo la digestione; come potete concedere la formazione della bile senza il concorso di questa funzione, che, secondo noi, deve precederla, somministrando i materiali necessarj alla secrezione? La contraddizione è tolta, sostituendo alla parola *digestione*, quella di *nutrizione*. Il feto riceve la nutrizione dalla madre; ma il sangue che la vena ombilicale vi trasporta, non conviene a quegli organi dilicati, poichè, attraversando i vasi dell' utero e della placenta, è divenuto più grasso, più oleoso, più abbondante d' idrogeno e di carbonio, dei quali elementi ha bisogno di spogliarsi attraversando il fegato. A misura che il feto si avvicina alla nascita, la bile diventa più acrimoniosa, ed eccitando le contrazioni dell' intestino, procura la sortita del meconio, il quale da tutti i fisiologi vien considerato il residuo della elaborazione organica; questo meconio poi ha gli elementi medesimi della bile, anzi (dice *Portal*) non essere altro che la bile, la quale ha preso un color nero fosco nella vescichetta del fiele (pag. 148). Che se questi due liquidi sono identici e solo cambiano nome nelle diverse epoche della vita, come potrà dirsi che un umore, il quale era puramente escrementizio, divenga condizione essenziale di una funzione alla quale da prima si mostrava del tutto straniero?

Qualora la bile fosse condizione necessaria alla chilificazione, come si potrebbe spiegare questo fenomeno presso gli animali mancanti di fegato, come render ragione di quella osservazione, d' altronde incontrastabile, riferita da *Lieutaud*, di un individuo senza fegato e senza milza? Esaminando attentamente lo sviluppo di questo viscere, si vede essere da principio costituito da follicoli (come il timo, la milza ed i reni), i quali in seguito congiungendosi, formano un solo e medesimo organo. L'energia delle sue funzioni è diversa nei diversi animali; presso l' uomo, per altro, è di sì grave momento, che arriva talvolta a determinare i principali caratteri del temperamento detto per questo *bilioso*.

Per quanto la brevità necessaria al presente articolo lo permetteva, abbiamo cercato di far conoscere ai leggitori con quali argomenti M. *Voisin* ingegnosamente dimostri che la secrezione biliare, lungi dall'essere causa efficiente della digestione, non è invece che la conseguenza, e che la bile è puramente umore escrementizio eccitante il moto peristaltico degl' intestini. In un secondo articolo, daremo un estratto anche delle sue considerazioni sopra la digestione in generale. (*Dott.* A. M.)

Alcune cose sullo stato della Medicina in Turchia; del Dottor Federico Guglielmo Oppenheim (1).

Il Padre della medicina in Turchia fu un Dervis, arabo, di nome *Lochmann*, che visse nel secolo 7°., e che fu trascelto da Maometto stesso per esercitare l'arte medica. Non ha lasciato alcuno scritto, perchè gli era totalmente ignoto lo scrivere. Deve essere stato soprattutto profondo nella farmaceutica, e le leggende arabe dicono di lui, che, quando un ammalato entrava nella sua officina, aprivasi da se stesso il vaso che custodiva il farmaco richiesto dal suo male. Egli ammaestrava molti Dervis del suo Ordine, che esercitavano poi sotto di lui e dopo la sua morte l'arte medica: ed i medici maomettani ancora al giorno d'oggi discendono da quell'Ordine. Il sapere di queste persone, che, non ebbero alcun modo di istruzione, si limita alla conoscenza di alcune erbe medicinali, e della loro virtù. Al sommo ridevole è poi la maniera con cui esse esercitano l'arte medica. L'agente principale nella loro medicina è la divinazione. Credono fermamente nella astrologia, e la superstizione loro giunge al punto, da prestar fede alla negromanzia ed alla efficacia dei talismani, e delle figure cabalistiche. Tutte le fole inventate dalla umana pazzia per rimuovere il timor della morte, vengono nei casi critici messe in opera. Ora si scongiura la malattia come uno spirito maligno; altre volte la si riguarda come una tribolazione mandata da Dio, la di cui collera si cerca di placare; si recitano lunghe preci, e si ripassa per ben 50 volte la corona; si scrivono alcuni versetti del corano o su una carta, che impa-

---

(1) *Ueber den Zustand der Heilkunde und ueber die Volkskrankeiten in der Europaeischen und Asiatischen Turkey; von Doct.* F. W. Oppenheim, *Kais. Russ. Collegien assessor und Ritter, etc. Hamburg*, 1833.

stata si dà a trangugiare all' ammalato, o sopra una tavola che si lava, dando poi al medesimo l' acqua così sporca da bere. Gli amuleti sono di tutti gli altri i rimedj, a cui tutti quanti gli Orientali, Turchi, Cristiani, ed Ebrei, pieni di confidenza ricorrono, quando vogliono rimuovere da se una disgrazia che li minaccia, o rimediare ad una già loro avvenuta. È ben raro quindi il trovare chi non porti con se uno o più amuleti. Di questi la massima parte consiste in un pezzetto di carta piegata a triangolo su cui, accanto ad un versetto del Corano, o della Bibbia, stanno anche molti segni cabalistici. La carta viene cucita entro un pezzetto di panno, pure triangolare, e questo, assicurato ad un cordoncino, si appende al collo, e si porta sul nudo corpo; viene anche cucito nell' interna parte del turbante, in modo che venga a contatto del nudo capo. Simile amuleto protegge da *qualunque* malattia non solo, ma ben anche dalle palle e sciable nemiche, e, se vi è annessa qualche reliquia del sepolcro di Maometto, o solamente del cammello, di cui egli servivasi ne' suoi pellegrinaggi, viene spesso pagato con somme spropositate. Altri amuleti fanno le veci dei filtri, che vengono trangugiati dall' infelice innamorato, costringendo così l' oggetto del suo amore ad arrendersi alle sue preghiere. Contro le tanto frequenti febbri intermittenti, sono essi pure all'ordine del giorno; nè vengono meno adoperati contro le malattie degli occhi, e contro i mali chirurgici d'ogni sorta. L'*occhio cattivo* degli Italiani (der böse Blick) è con egual forza temuto da tutte le classi, e Sette dell' Oriente, ed esse cercano pure di preservarsene con amuleti di diverse specie.

Oltre al prestar fede agli amuleti, osservano i medici turchi anche i giorni bianchi, e neri. Durante i giorni neri, non intraprendono alcuna cura od operazione. Il Martedì è per essi uno di questi giorni, il Venerdì, all'incontro, un giorno fausto o bianco, perchè in un tal giorno appunto Maometto si salvò dalla Mecca, fuggendo in Medina quando fu perseguitato. Inoltre ha ciascuno in particolare, secondo la costellazione in cui nacque, i suoi giorni bianchi e neri.

Questa assoluta ignoranza, e totale mancanza di istruzione

e di coltura nei medici turchi, come pure la circostanza che gli indigeni di colti Europei, che viaggiarono in Turchia, in parte veri medici, e naturalisti, ed in parte anche tali, che nella loro patria non si occuparono menomamente di medicina, diedero in qualche occasione buoni consigli contra le malattie, spiega e scusa abbastanza la attuale loro credenza, che ciascuno Europeo, o Franco, come essi lo chiamano, sia medico. Chi pertanto si facesse a caso vedere abbigliato all' europea, o solamente in cappello, viene di sua natura ritenuto da essi qual medico, o, nella loro lingua superlativa, qual *Hekim-Baschi*, e volere o no, è sforzato ad agire come tale. Cento hraccia vengono a lui dirette per farsi toccare il polso; giacchè in questo solo segno diagnostico, si persuadono essi, sia riposto tutto il secreto dell'arte medica. Altri credono essere essi stessi già al fatto della diagnosi, e della terapia, solo ignorarsi da loro la materia medica; epperò pretendono sul fatto un emetico, od un purgante, od un rimedio onde facilitare lo sprigionamento dei flati; anzi talvolta determinano essi stessi la forma sotto la quale vogliono sia loro somministrata la medicina, in *Scherbet* (bevanda evacuante), in *Madjuhn* (elettuario), in *Stapp* (pillole), in *Damla* (goccie) ecc.

Sebbene in tutta la Turchia giaccia la scienza medica in uno stato il più umiliante, l'arte medica però, e le persone che la esercitano vi sono nella più alta considerazione tenuti. Il medico è pel turco una persona sacra, ed il nome *Hekimé* il più sicuro preservativo contro le persecuzioni politiche e religiose.

Sebbene i medici in Turchia siano l'un l'altro strettamente affini per ignoranza, e temerità, tuttavolta ben diversa è la maniera loro di esercire la medicina, e diverso quindi anche il grado di stima che loro viene dai nazionali accordato. Innanzi a tutti sta il Franco; ed in vero, il motivo di ciò non è già quello di molte colte nazioni, che preferiscono soventi volte all' indigeno lo straniero, o le cose venute da paesi lontani; nè la persuasione dell'ignoranza dei medici indigeni procaccia allo straniero in ogni tempo tale distinzione, bensì la politica preponderanza dei Franchi sopra i nativi. Il Cristiano nato in Turchia, e soggetto alla Porta, è riguardato dal Turco come

suo subalterno, e di rado si induce questi ad accordargli piena confidenza e quella stima che è tanto necessaria al medico. In riguardo al Franco, che sta sotto un altra giurisdizione, egli sa di non avere alcun potere sopra di lui, e questo è già un titolo ragguardevole di preferenza. Innoltre, secondo il comune pensare dei Turchi, ogni Franco è dotto ed istruito, ed il motto Akely Fränkistann (colto paese dei Franchi) è assai frequente nella bocca d'ogni Turco. Quand'anche questa asserzione in confronto al Turco sia giusta; tuttavia egli troverebbe di non poterla in alcun modo applicare al maggior numero dei Franchi, che esercitano la medicina in Turchia, qualora fosse in istato di giudicarli. Questo però non è fortunatamente il caso per gli ammalati, e pei medici esercenti; sfortunatamente sempre pel medico veramenie addottrinato. Poichè quest' ultimo non solo non viene anteposto agli altri di comune calibro; ma non può tampoco andare di pari passo coi Pseudo-medici, che ad onta della loro ignoranza promettono guarigione in qualunque malattia e ne pronosticano con sicurezza perfino il giorno; pronostico, che il Turco crede poter esigere da un valente medico.

Simili persone, che per la massima parte furono nella loro patria tutt' altro che medici, esercitandovi fors' anco qualche vile mestiere, sono però sorpassate dai Pseudomedici greci nell' arte delle cabale, e dei rigiri. Questi inondano, per così dire, tutto il paese, e vengono divisi in 3 classi: in quelli che veramente studiarono per breve tempo la medicina in Europa, e singolarmente in Italia; in quelli che ereditarono il loro sapere dai proprj Padri, e finalmente in quelli che rimasero per qualche tempo al servizio di qualche Pseudo-medico in qualità di ajutante, o speziale. Il numero dei medici greci veramente addottrinati, è ristrettissimo. I primi, i più pericolosi ed ignoranti, e nello stesso tempo anche i più orgogliosi di tutti, sono per la massima parte Greci delle Isole Jonie. I vecchi di questa scuola sono stretti seguaci di Brown, i giovani di *Rasori* e di *Broussais*. China, Canfora, Valeriana i principali farmaci dei primi; tartaro-emetico, sanguisughe, e salassi gli unici rimedj dei secondi.

Quelli che conseguiscono l'arte medica per paterna eredità, veri Asclepiadi, sono per la massima parte oriundi del distretto di Sagar nel Pascialato di Giannina, Albania inferiore. Essi non hanno fatto il minimo studio, curano solo empiricamente, secondo le prescrizioni, e tradizioni acquistate da padre in figlio: e tengono degli scolari, che sotto la direzione loro imparano l'arte medica, per costituirsi essi dopo qualche anno come maestri.

Con questi, ad egual grado di distinzione e di coltura, stanno i medici ebraici, che tengono ordinariamente aperta nei bazzar una spezieria, nella quale, oltre le solite medicine, ed i rimedj cosmetici, vendono pure sapone, olio di rose, ed altre droghe e materie coloranti. I più meschini vanno girovagando, come i Zingari, con una bisaccia sulle spalle; e passano per mezzo i bazzar gridando con voce rintronante » *ei Hekim*; qua e là ricercati toccano il polso, e colle parole » *bilirim senin hastalik* » (conosco la tua malattia) danno all' ammalato, (contro un paja di Para, venti dei quali equivalgono incirca a venti centesimi) una pillola, od una polvere, che egli deve subito in loro presenza inghiottire; gettano di nuovo il loro sacco sulle spalle, e se ne vanno.

Riguardo poi a quanto esige un Turco dal suo medico, egli è necessario, che quest' ultimo diagnostichi dal polso tutto che riguarda il paziente. Deve quindi da quello conoscere non solo di che si duole, ma benanco dedurne se e come l'ammalato dormì, quanto e quale cosa abbia mangiato, in quale stato l'alvo si trovi. Il rispondere alle dimande fattegli è per lui di peso; e si indebolisce di molto la confidenza nel medico ad ogni nuova dimanda. Subito nella prima visita deve il medico determinare dal polso in quale minuto la morte od una favorevole crisi libererà il paziente dalla sua malattia. Le persone plebee non solo, ma quelle di riguardo ben anco ritengono l'esplorazione del polso l'unico criterio necessario al medico. Conosciuta la malattia dal polso, e profetizzato il momento della guarigione, richiede il musulmano l'adatto rimedio e si informa del modo suo di operare. Se questo non produce una crisi, o la risoluzione, lo rigetta come inefficace. Così pure

esige la medicina in dose generosa, e preferibilmente in bevanda; rifiuta l'emetico, e non saprebbe adattarsi ad un clistere. Si attiene per nulla alle prescrizioni dietetiche; solo in maggio si arrenderebbe a una cura di primavera. Egli prende cioè un purgante, e beve per 3 o 4 settimane dei sughi recentemente espressi di gramigna, di tarassaco ecc., od anche siero di latte, ed a preferenza brodo di vipera, riguardato dai medici turchi come il rimedio più efficace per purgare il sangue. In Primavera molti turchi esigono anche un salasso, mentre in tutt' altra stagione ricusano un tale rimedio come contrario allo scopo del guarire.

Il bagno è fra i rimedj esterni degli orientali il più eccellente ed efficace. Le fregagioni, gli stiramenti, e storcimenti ripetuti delle membra e delle articolazioni, producono un benefico effetto nel corpo; e gl' inservienti ai bagni sono sì destri, che sanno tanto prontamente lussare un arto, quanto rimetterlo. Contro gli esantemi cronici, contro i reumatismi, e contro la gota sono essi di un merito inestimabile.

Rispetto all' onorario del medico, il Turco non è in generale generoso. Il Turco ammalato promette assai, il sano mantiene poco. Di solito non vuole pagare che le medicine, ed il medico, che quasi sempre ne è anche il dispensatore, deve sapersi regolare nella sua domanda. Se l' ammalato muore, poca speranza ha il medico di ricevere qualche cosa pel suo incomodo. In tal modo però non viene trattato che il medico indigeno; potendosi i franchi per lo più rallegrare di una onesta ricompensa. Il Turco non rimunera mai l' arte, ma solo l' incomodo, ciò che indica già il nome, con cui viene contrassegnato l' onorario del medico. Esso si chiama « Aiakderesi » (paga per la corsa) che al partire del medico gli viene consegnata nelle mani da un servo dell' ammalato. Consiste questo in un mezzo od anche intero *Mamudie*, moneta d' oro del valore di due a quattro talleri di nostra moneta. Anche il servo del medico riceve spesso una mancia, consistente in un « *Banbut* » del valore di 150 centesimi circa, valuta fina. Se questi Ajakderesi non vengono consegnati nelle prime due visite, il medico si astiene dal continuarle fino a che non

gli vengano mandati, od egli stesso non venga invitato ad ulteriori visite. Spesso, e particolarmente nella pratica degli Harem, non vengono i medici pagati che alla fine della cura. Nelle cure di importanza, e particolarmente tali da esigere un energico trattamento, ed in alcune operazioni chirurgiche, si stabilisce un contratto, che qualche volta viene conchiuso innanzi al Cadì. Del resto, il pagamento non si fa sempre in denaro, ma anche in vettovaglie, schiavi, cavalli, Armi ecc. Volendo un medico intraprendere una operazione, è necessario che contratti l'affare avanti il giudice del luogo, non tanto per assicurarsene la paga, quanto per essere garantito, in caso di disgraziato accidente, dalle offese personali, dall' accusa di omicidio, e dalla vendetta a sangue. In tal caso si porta l'ammalato, od uno de' suoi congiunti insieme all' operatore dal Cadì, nelle grandi città, e dove esiste un Muftì, da questo, i quali fanno un Fetwa, che dichiara libero l' operatore, in caso di sfortunato accidente, da qualunque colpa, e e gli assicura la somma convenuta per l' operazione, che di solito è assai meschina. Cento o due cento piastre, per esempio, per una operazione di pietra si crede già convenientemente pagato. Se muore al medico un ammalato per una interna malattia, senza siasi fatto operazione chirurgica, corre egli pericolo di pagare colla propria la vita dell' infermo, massime se questa era una persona di Stato, od investita di una carica distinta, i cui parenti cercano colla morte del medico di vendicare il dispetto d'aver perduto i snoi beni, che, presso gli impiegati dello Stato, toccano tutti quanti all'erario. Negli altri casi i parenti vengono molto presto acquietati: il Fato aveva decretato la morte del trapassato in quella ora appunto, e siccome egli si è a gran passi avviato al paradiso, non fu per lui una infelicità la morte.

In quanto alle spezierie, non ne esiste una, se si eccettui la Capitale; nè ve ne può essere, giacchè più della metà dei così detti medici non è capace di scrivere il proprio nome, molto meno una ricetta. Tanto meno poi esiste in tutto il paese una Farmacopea. Ciascun medico dispensa a suo modo le medicine, e molti tengono anche aperta una bottega, nella quale un

ajutante distribuisce il necessario per gli ammalati che vi si recano. In simili botteghe, i pochi vasi, boccette, e scatolette, formano un singolare miscuglio; alcune hanno soprascrizioni latine, altre italiane, altre greche, e gli Ebrei le fregiano talvolta d' ebraiche iscrizioni. La maggior parte delle sostanze semplici, e moltissimi preparati vengono da Marsiglia, Trieste, e Venezia a Costantinopoli, Smirne e Salonichi. In questi luoghi si trova tutto in quantità e buona qualità, e da quivi si spediscono droghe e preparati nell' interno del paese. I Turchi si servono a preferenza dei rimedj tratti dal regno vegetabile, ed hanno avversione a quelli tratti dal regno minerale, escluso però il mercurio e l'arsenico, di cui spesso fanno uso.

La vendita de' veleni, per la mancanza totale di polizia medica, non è naturalmente proibita; quindi gli avvelenamenti accidentali non sono rari. I medici che mettono in vendita nelle loro botteghe i medicamenti, danno ad ognuno senza distinzione tutto ciò che chiede, e quanto ne chiede. Nelle casse e panieri aperti stanno zucchero, sale ed arsenico insieme confusi. E quest' ultimo, non solo viene distribuito a chiunque ne fa ricerca; ma a chi venisse subito dopo alla loro officina per altro articolo, viene pesato sulla stessa bilancia, imbrattata forse di più veleno, che non occorrerebbe per spedirlo all' altro mondo. Non di rado fanno tali criminosi quid pro quo i medici senza coscienza ed ignoranti, che non sanno prescrivere, od i garzoni che non sanno dispensare; i quali poi stringendosi nelle spalle e senza molto raccapricciare, dichiarano che l' ammalato, dibattuto dagli spasimi, e dalle convulsioni le più terribili, deve essere posseduto da uno spirito maligno, e così lo abbandonano. Intanto corrono i parenti a chiamare presso il moriente tanto gli Imani e Dervis turchi, quanto i Papassi greci, i quali poi vanno alternativamente esorcizzando e scongiurando la malattia fino all'ultimo di lui respiro, non potendosi sapere se il demone sia piuttosto turco che greco.

Più degli accidentali, sono frequenti gli avvelenamenti premeditati: ed i medici indigeni si lasciano adoperare quali stru-

menti di tali empietà. Secondo le idee religiose di alcuni Turchi, tali scelleratezze non sono proibite, mentre non si fa che prevenire un nemico che attende l' opportunità di agire in egual modo, e mentre in una maniera o l' altra l' avvelenamento andrebbe a vuoto, se la morte del nemico non fosse ancora decretata dal destino. I medici nativi, che sono al servizio di un ricco Turco, di un Bascià o simili, prestano ben di spesso la mano a compimento di simili delitti, per cui non è da consigliarsi un medico coscienziato ad entrare in servizio dei grandi: perchè il rifiutarsi a simile incarico, non va sempre disgiunto da grave pericolo personale. Di qui il perchè i medici nuovamente giunti hanno principalmente un gran concorso. Non essendo essi ancora comprati, o corrotti, le persone ricche, che tremano continuamente per la loro vita, a loro si rivolgono di preferenza. (*Allgem. Med. Zeitung. Num.* 46. — 1833). Dott. *Pensa.*

Origine dell' azoto che s' incontra nelle sostanze animali; *dei signori* Macaire *e* Marcet. — Per giugnere più direttamente allo scopo delle loro investigazioni, gli autori si sono dati a sciogliere le tre seguenti questioni:

1.° *L' azoto viene egli dagli alimenti?* Mercè l' analisi chimica, gli autori si sono accertati essere identico il composto del chilo sì degli animali erbivori, che dei carnivori; identità soprattutto singolare relativamente alla proporzione dell' azoto. Il qual fatto notevole recherà minor meraviglia al riflettere, che gli animali erbivori sono obbligati a sommettere alle forze digerenti una quantità di cibo molto maggiore dei carnivori per dare al chilo le stesse proporzioni di azoto, e, oltracciò che i loro escrementi sono molto manco abbondanti e molto manco azotati di quelli dei carnivori.

2.° *L' azoto vien' egli dal respiro?* L' assorbimento dell' azoto nell' atto del respirare, non era tal cosa che si potesse determinare con esperimenti diretti. I signori *Macaire* e *Marcet* vi riuscirono per via indiretta, paragonando le analisi elementari del chilo, del sangue arterioso e del sangue venoso. Dal qual paragone essi furono condotti a conchiu-

dere: 1.° la quantità di carbonio del chilo essere eguale a quella del sangue venoso, di modo che il respirare esercita un' eguale uffizio sopra i due fluidi che si presentano alla sua azione, questa dovendo detrarre eguale porzione di carbonio per ridurli a quella proporzione che costituisce il sangue arterioso; 2.° la proporzione di azoto, eguale nel sangue rosso e nero, esser sensibilmente minore nel chilo (nel rapporto di 11 a 16 sopra 100), e se si considera il sangue arterioso come un chilo che abbia sofferto l' influenza della respirazione, bisogna conchiudere che in tutte le classi di mammiferi, qualsiasi il loro genere di alimento, l' effetto della respirazione si risolve a sottrarre carbonio e aggiungere azoto. Ognuno poi facilmente comprende, come essendo il sangue venoso egualmente azotato del sangue arterioso, e picciolissima essendo pure la quantità di chilo tramischiata con questo liquido, ben piccolo esser pur debba l' assorbimento di azoto necessario a compirne la animalizzazione, e come pella sua pochezza sia sovente sfuggito agli sperimentatori.

III. *L' azoto non verrebbe egli generato dall' azione propria delle forze vitali?* I signori *Micaire* e *Marcet*, spalleggiati a numerose sperienze, rispondono negativamente, e, ripetendo sopra animali erbivori le sperienze tentate da *Magendie* sopra animali carnivori, si sono convinti, che i primi animali, pasciuti di sostanze affatto prive di azoto, non possono lungamente sostentare la vita.

La conclusione generale delle loro sperienze è «che l'azoto contenuto nelle materie animali viene in parte dai cibi e in parte dalla respirazione.» (*Journal de Pharmacie*, *Mai*, 1833).

Influenza del siero sul coloramento del sangue; *del signor* Turner, *professore di Chimica all' Università di Londra.* — Il dott. *Stevens*, in un' opera recente, ha proposto una nuova teoria intorno all'*arterializzarsi* del sangue. A suo dire, la materia colorante del sangue è nera, e diviene ancor più nera per opera degli acidi; all' opposto, l' idro clorato di soda, e

generalmente i sali neutri alcalini danno a detta materia colorante un color rosso vivace. Ciò stante, il colore del sangue arterioso verrebbe dall' *ematosina* arrossata dai sali contenuti nel sangue, e il colore del sangue venoso nascerebbe dalla presunta presenza dell' acido carbonico, il quale, a modo degli altri acidi, dà all' ematosina un color nericcio. Inoltre, il dott. *Stevens* crede il convertirsi del sangue venoso in sangue arterioso venga dall' influenza della materia salina del siero; influenza, che viene ristabilita nella sua possanza, mercè la separazione dell'acido carbonico; separazione, ch'egli attribuisce all' ossigeno, il quale attrae l' acido carbonico *per una forza latente di attrazione*. Però, messa da banda questa forza latente di attrazione, siccome un' ipotesi inutile, anzi anti-filosofica, la teoria del sig. *Stevens* è posata sopra fatti, che il sig. *Turner* tiene per nuovi ed importanti. E' di vero, se per una o due ore si attuffi entro acqua distillata, un sottile segmento di un sodo grumo di sangue venoso, e si abbia cura di rinnovare l' acqua di spesso, si vede, a misura che il siero vien via trasportato dall'acqua, il color del grumo farsi sempre più nericcio, e, tolto tutto il siero, riuscire affatto nero. In questo stato, si può esporlo all' atmosfera e a una corrente d'aria, senza che il grumo soffra la più lieve mutazione di colore. Dal che segue, che quando un grumo di sangue venoso imbevuto di siero è fatto rosso dall' azione dell'aria, egli è indispensabile che vi concorra lo siero perchè questo fenomeno si compia. Il sig. *Stevens* crede che il siero contribuisca a questo mutamento pei sali che contiene; stantechè attuffando un grumo di sangue nero, che l' ossigeno non può arrossare, in una pura soluzione di sal comune, esso acquista subito il color rosso del sangue arterioso, e lo perde di nuovo al torgli il sale per mezzo di ripetute lavande nell' acqua distillata. Di tal modo, si può dunque riprodurre alternamente il colore del sangue arterioso e quello del sangue venoso.

Tali sono i principali fatti osservati dal sig. *Stevens*. Alcuni fisiologi ne recano in dubbio il valore; altri però, e tra questi il sig. *Prater*, li adottano interamente, e sì pure li adotta il

prof. *Turner*, il quale dal ripetere le sperienze del signor *Stevens* ottenne risultamenti affatto analoghi. Avendo raccolto, in un col sig. *Quain*, dall' arteria femorale di un cane una certa quantità di sangue, di colore veramente arterioso, la dimane erasi formato un sodo grumo. Tagliate con affilatissimo temperino diverse fette sottili di questo grumo, si diede, per ispogliarle affatto di siero, a lavarle a più riprese con acqua distillata, fatta precedentemente bollire a scroscio e che si avea lasciato raffreddare entro bottiglie ben turate. Perchè l' acqua non portasse con seco la materia colorante, ma portasse tuttavia con se il siero, ebbe l' avvertenza di versarla ben dolcemente sopra le fette. Dopo cinque o sei lavature, che durarono incirca a un' ora, il prof. *Turner* dispose le fette sopra un piatto accanto del grumo da cui erano state distaccate: e esaminate da molti medici suoi amici, tutti convennero che il grumo, che non era stato lavato, appresentava tutti i caratteri del sangue arterioso, mentrechè le porzioni sommesse alle ridette lavature offrivano tutte le proprietà sensibili del sangue venoso. Infatti, il colore delle fette era al tutto nero. Immersa una di queste fette nel siero dello stesso sangue, riprese prestamente il color vivace del sangue arterioso; e lo stesso pure avvenne di un' altra fetta, che si attuffò in una soluzione di bi-carbonato di soda. Talvolta accade, che il color rosso riprodotto, riesca più vivace di quello del sangue arterioso; però si giugne facilmente a un colore affatto simile, impiegando una soluzione salina debitamente allungata.

« Da queste sperienze mi accontento, dice il prof. *Turner*, di trarre la conclusione seguente: il color rutilante del sangue arterioso non esser dovuto all' ossigeno, ma, come la pensa il sig. *Stevens*, alla materia salina del siero. Il sangue arterioso impiegato nella sperienza da me riferita, era stato, come si dice, perfettamente ossigenato entro il corpo dell' animale, e sotto questo stato, non avrebbe dovuto perdere il suo color vivace, mercè la semplice separazione del siero. Il convertirsi del sangue venoso in arterioso, oppostamente alla dottrina generalmente ricevuta, dipende da due condizioni

essenzialmente distinte: 1.° da una modificazione chimica indispensabile alla vita, e che è accompagnata da assorbimento di ossigeno e da sprigionamento di acido carbonico; e 2.° dalla materia salina del sangue, che dà un color rutilante alla materia colorante, dopo che questa si è lasciata modificare dall' azione dell' ossigeno. Tale pare a me sia la conseguenza naturale emanante dai fatti superiormente esposti; non di manco, picciolo ancora essendo il novero delle sperienze sulle quali è fondata, credo faccia mestieri di nuove investigazioni per confermarla o modificarla. (*The Edinburgh Medical and Surgical Journal. Januar*, 1833.

Innesto della lue.. — Nella tornata dell' Accademia Reale di Medicina di Parigi del dì 4 giuguo p. p., il sig. *Ricord*, chirurgo dello Spedale dei Sifilitici di quella città, movendo dal fatto, che un individuo attaccato da un modo di sifilide, per esempio, da blennorragia, può, in un coito successivo, pigliarne un altro, per esempio ulceri sifilitiche primitive, oppure avendo già ulceri siffatti in un punto, può, a un' epoca posteriore, e prima della loro guarigione, pigliare altri ulceri in un altro punto; movendo, diciamo, da questi fatti, volle provare sopra questi stessi ammalati l' innesto sifilitico, togliendone dagli infermi medesimi la materia; la quale maniera di sperimentare non poteva dar loro se non ciò che eglino stessi aveano di già. Di questo modo egli ha provato ad una ad una tutte le varie maniere di affezioni reputate sifilitiche, ed ha confermato questo vero, altronde già sancito da lunga osservazione, i sintomi detti *consecutivi* non esser punto contagiosi, e, sotto questo rispetto, avervi gran differenza tra i sintomi detti *primitivi*. Tutte le volte che l' innesto riusciva, nasceva una pustola caratteristica, di cui il sig. *Ricord* descrive i tratti come segue: a capo di ventiquattr' ore, lieve rubore, con un tal poco di rilevatezza nel punto della puntura. Al secondo dì, la rilevatezza diviene più sensibile, circondasi di un ajuola, prende la forma conica di un furoncoletto, guernito alla sommità di un punto nero o bruno, prodotto dal sangue della puntura

ivi essicatosi. Al terzo dì, vera pustola, epidermide sollevata per siero semi trasparente. Al quarto, la pustola si rialza e si fa ritonda; il punto centrale nericcio s'infossa a modo di ombellico, e a misura che il liquido contenuto entro la pustola si fa purolento, l'ajuola esterna svanisce. Al quarto dì, i tessuti circomposti alla base della pustola s'ingorgano e indurano. Dopo il sesto giorno, formasi sopra la pustola una crosta stratificata, a dischi ineguali, la quale ora rimane aderente fino al cicatrizzamento delle parti sottoposte, ora si stacca, lasciando allo scoperto un' ulcera avente i caratteri dei cancri. — Se l'inoculazione non riesce, al secondo dì non resta più traccia di puntura, o non rimane che un solo bottone, che va prestamente a guarigione. — Il sig. *Ricord* ha fatto questi innesti con materia raccolta dai cancri e dagli ulceramenti degli organi della generazione e dell' ano, nell' uno e nell' altro sesso; con materia della blennorragia uretrale, vaginale, uterina e dell' ano; con materia dei bubboni, delle pustole o papule mucose, dei tubercoli ulcerati, delle pustole d' *ecthyma*, dell' *ulcus elevatum*, degli ulceramenti del collo dell' utero, delle labbra, delle parti interne delle guance, della gola, e finalmente con materia raccolta dalle ossa cariose, e dalle diverse escrescenze e vegetazioni. — La pustola caratteristica, descritta superiormente, non è mai succeduta fuorchè all' innesto di materia raccolta dagli ulceri primitivi, dai bubboni e dalla blennorragia; anzi il sig. *Ricord*, nell' ultimo caso, cioè nell' inoculazione della materia blennorragica, crede, in un colla blennorragia, vi fossero ulceri primitivi, ai quali si potrebbe forse attribuire gli effetti dell' inoculazione. Le prove fatte con tutte le altre affezioni reputate sifilitiche, riuscirono negative: da questi fatti, il sig. *Ricord* conchiude, che l' ulcera primitiva e le affezioni che ne dipendono direttamente, siccome esse sole danno origine alla pustola, così esse costituiscono una malattia diversa da tutte le altre lesioni dette veneree. A suo giudizio, l' inoculazione potrà forse somministrare il solo mezzo di distinguere, tra le ulcerazioni delle parti generali, quelle che hanno o non hanno punto il carattere contagioso. — All' esame di questa

Memoria, l'Accademia ha nominato commissari i signori *Husson*, *Hervey de Chégoin* e *Collineau*. (*Arch. gener. de Med.*)

Osservazioni microscopiche sull' infiammazione; di C. F. Koch, *medico-assessore a Magdeburgo.* — Ecco i risultamenti generali ai quali venne condotto il dott. *Koch* dalla lunga serie di microscopici sperimenti da esso lui intrapresi ad oggetto di chiarire il processo che si ordisce nella flogosi. Egli ha fatto il più delle sperienze, sopra la membrana natatoria de' ranocchi. = 1.° Tosto applicato uno stimolo, sia leggiero o forte, sopra l'anzidetta membrana, si vede subito accelerarsi sensibilmente il movimento del sangue, e ad un tempo impicciolirsi il volume dei vasi capillari della parte affetta. = 2.° Il moto accelerato del sangue si rallenta più o men presto, e, segnatamente se abbiasi impiegato stimoli attuosi, trapassa a tanto rallentamento, che brevissimi riescono gli intervalli tra i globetti, gli uni succedendosi quasi a contatto degli altri. = 3.° Il moto dei globetti entro i vasi capillari fin qui affatto uniforme, salvo in vicinanza delle arterie, ove va a intervalli determinati e eguali al battere delle medesime, fassi impertanto a scosse e qui e là in varia guisa oscillante. = 4.° Non va guari che isolati globetti appiccansi alle pareti dei vasi capillari, o cessano affatto di muoversi, i quali globetti aderenti alle pareti, facendosi grado a grado più numerosi, formano una massa opaca, bruniccia, entro cui non è più possibile distinguere la loro forma primitiva. Intanto proporzionatamente dilatansi i vasi capillari, talvolta a segno da superare del doppio il loro diametro normale. = 5.° Il numero dei globetti, divenuti opachi, fassi minore, e ciò a cagione del loro sciogliersi nel siero, cui danno un color rosso vivace e trasparente. = 6.° Nei dintorni di quei vasi capillari, entro i quali il sangue non ha più moto, notansi i fenomeni accennati sotto i numeri 1. 2. 3.; più prossimamente quelli indicati sotto il n. 3, indi quelli del n. 2, e a maggior distanza quelli del n. 1. = 7.° I vasi capillari nei quali si è operato il soffermarsi e lo sciogliersi dei globetti, non che il massimo dilatamento dei vasi medesimi,

ritornano più o men presto allo stato normale, e ritorna pure in essi il consueto moto del sangue, e propriamente con una successione di fenomeni corrispondente al grado di sviluppamento della malattia. — 8.° Le incisioni e le punture fanno *sempre* fermare e sciogliere i grossi globetti, e dilatare i vasi capillari, pregresse sempre le alterazioni, che v' induce l' impressione di altri stimoli. — 9.° Accumulati i globetti sanguigni, e divenuto lento e a scosse il loro moto, subitanei movimenti della coscia, od altri stimoli, come l'alcoole, l' etere, l'elettricità, possono per un istante ristabilire il moto di progressione; però, se la flogosi è di mezzana intensità, esso movimento non tarda a tornare alla primiera lentezza, anzi a una lentezza maggiore. In generale, l' impressione di un nuovo stimolo esaspera la reazione flogistica. — 10.° Quanto più forte è lo stimolo (entro certi confini) tanto più celere è il soffermarsi dei globetti, e maggiore il loro accumularsi, e sì pure il dilatarsi dei vasi capillari. — 11.° Nelle affezioni flogistiche gravi ed estese, le minime arterie e vene partecipano della stessa condizione dei vasi capillari. (Meckel's *Archiv. fiir Anatomie und Physiologie. VI Bd. N.* 1 *und* 11.)

Metodo sicuro di guarire la gonorrea e la sifilide; del dott. G. A. Pitschaf. — Per guarire speditamente la gonorrea, qualunque sia lo stadio della malattia, l' autore prescrive la trementina, generalmente sotto la formola seguente: *Rec. Aq. menth. piperit.* unc. iv. *Terebinth. venet. scrupul. unum aut drachm. semis. Muc. gumm. arab. q. s. ut fiat Emuls. cui adde Aq. amygdal. amar. drachm. unam et sem. Syrup. emuls. unc. sem. Dose*: Una cacchiaiata da tavola ogni ora. — Se l' individuo è di tempra assai irritabile, il dott. *Pitschaft* prescrive: *Rec. Herb. hyosciam. drachm. semis. Fiat Infus. aquos. fervid. Colaturae unc. sex adde Terebinth. venet. drachm. sem. Mucil. gumm. arab. q. s. ut f. Emuls. cui adde syrup. Emuls. unc. unam. Dose*: una cucchiaiata da tavola ogni ora. — Se irritato è il sistema ghiandolare, se dolenti siano i testicoli, l' ammalato abbia altre volte sofferto di gonorrea, o sia di abito scrofoloso, si dà mano alla formola seguente: *Rec. Herb.*

cicutae scrup. unum. fiat Infus. aquos. fervid. Colaturae unc. iv *adde Terebinth, venet. scrupul. unum aut drachm. sem. Mucilag. gumm. arab. q. s. ut. f. Emuls cui adde Aq. amygdal. amar. conc. drach. unam. Symp. cinnamom. unc. unam. Dose:* una cucchiaiata da tavola ogni ora. — In generale, ognuna di queste formole, ripetute tre o quattro volte, sono sufficienti a guarire la gonorrea, salvo le gonorree inveterate, le quali ricchieggono soventi se ne seguiti l'uso più lungamente. Avvertenza nscessaria è lo astenersi dai cibi stimolanti e flatuosi. Ad uso di bevanda può servire l' acqua pura o inzuccherata, l'acqua di Selter tagliata con latte tiepido, la birra leggiera, l' emulsione di mandorle. Utile è il portare il sospensorio, e il praticare qualche bagno tiepido. Lo stesso metodo curativo vale pelle donne, colla avvertenza di moderare la dose della trementina in quelle di temperamento dilicato e squisitamente sensibile. Aggiungasi un poco di oppio alle misture, ove nasca diarrea, non dipendente da vizio saburrale.

Si nella sifilide primaria, come nella secondaria, il rimedio principale è il mercurio precipitato rosso. Ottimi coadjuvanti, nella lue inveterata, sono la sabina, il calamo aromatico, la salvia e i bagni d' acqua salsa. Se avvi cachessia, in un col mercurio, si porga china o caffè di ghiande; se l' individuo è di abito scrofoloso, si usi cicuta a piccole dosi. La sifilide primaria incipiente, non richiede per se stessa il piano strettamente antiflogistico. Tutti gli ulceri primitivi si vogliono medicare collo spirito di trementina, usando ad un tempo internamente il mercurio precipitato rosso. Negli individui dotati di somma irritabilità, si può medicarli con un unguento preparato colla trementina e il tuorlo d' uovo, o la mucilagine di gomma arabica. Efficacissimo contro le vaste, e fungose piaghe di natura sifilitica, e contra la esostosi è un unguento di trementina e mucilagine di gomma arabica. Nelle persone di abito scrofoloso, in un col precipitato rosso giova impiegare il cinnabro e la cicuta. Il dott. *Pitschaft* usa il precipitato rosso come segue: *Rec. Mercur. praecipit. rubr. gr.* iij v. *Morph. acet. gr.* j. *Pulv. rad. Alth. q. s. ut. f. c.*

aliquot gutt. aq. destillat. pil. Num. xx. *Consp. pulv. Lycopod. Dose :* una pillola un' ora prima di colazione e un' altra a sera nell' andare a letto. Negli individui scrofolosi e nelle affezioni sifilitiche inveterate, ad ogni pillola si aggiunga un grano di cicuta con altrettanto di cinnabro. Secondo il dott. *Pitschaft*, il mercurio precipitato rosso non muove sì facilmente la salivazione, nè richiede l' austerità di dieta, che richieggono le altre preparazioni mercuriali. Nelle affezioni sifilitiche delle ossa, il rimedio ausiliario più efficace è la sabina; se offeso è il sistema ghiandolare, si preferisca la cicuta; se la cute, si ricorra alla salvia; oppure, negli ultimi due casi, al cinnabro, ed anco al *Mercur. violac. Pharmacop. Paris*; a torto, dice l' autore, condannato all' obblio. (Hufeland's *Journ. der practisch. Heilk. Mai*, 1833.)

Istoria di una morte apparente che ha durato per ben venti giorni; del dott. Schmid. — Nello spedale di Paderborn morì un giovine, che non si è potuto seppellire se non a capo di tre settimane dalla morte apparente, sendosi appena intorno al ventesimo giorno, affacciati i segni, che si tengono caratteristici di sicura morte. Il giovine, guarito di fresco di una febbre terzana, erasi riparato allo spedale per minaccia di tisichezza, senza però che niun segno rivelasse il pieno sviluppamento di questa malattia. Del resto non appresentava altro alteramento di salute. Tratto l' ultimo sospiro, lo stesso dì avea improvvisamente aperto gli occhi, e per alcuni minuti avea lasciato sentire un tal battere irregolare del polso. Alcune picciole escare, indotte artificialmente coll'intendimento di richiamarlo in vita, aveano suppurato il secondo, terzo, ed il quarto dì. Al quinto giorno, il cadavero avea ritorta la mano, e al sesto e al nono, dalla metà del corpo avea dato fuora un sudore, scevro affatto di ogni odore. Dopo il nono giorno, sopra gran parte della regione del dorso erano sbucciate bolle analoghe al pemfigo. Le membra si erano sempre serbate pieghevoli, e le labbra al diciottesimo giorno erano ancora di colore rubicondo. Per nove giorni, la fronte si mantenne increspata di rughe verticali, e per tutto questo

tempo l' intera fisonomia appresentava tutt' altre sembianze che di cadavero. Custodito il corpo per diciannove interi giorni in una camera calda, mai diede sentore di puzza, nè segno di enchimosi cadaveriche; eppure gran che smagrito non era il cadavero; circostanza, che avrebbe forse potuto dar ragione di questo segno negativo. — Commentando questo fatto, il sig. consigliere *Hufeland* avverte nuovamente alla necessità di ben ordinate camere de' morti, siccome il solo mezzo adatto a preservare l'uomo dal pericolo di essere sepolto vivo. (Hufeland's *Journ. der pract. Heilkunde. Mai*, 1833.)

Durata della vita e del respiro in un neonato, a cui era stato distrutto per intero il cervello; del dott. Beyer, *Medico circolare di Soest.* — Tanta in questa donna era la strettezza della pelvi, che non si è potuto effettuare il parto se non col mezzo della perforazione del cranio; epperò, estratte non senza qualche difficoltà le ossa parietali, l' ostetricante, colla sola mano, senza pur bisogno di forcipe, cavò dall'utero la testa, vota affatto di cervello. Se non che nel mentre egli stava attendendo alla puerpera, gli astanti pretendevano udire verso la stufa, ove erasi riposto il bambino ravvolto entro un pannolino, un distinto vagito. E infatti, non corsero tre minuti, che l' ostetricante pure udì quel vagito; al quale; trattosi tosto al bambino, sollevando il pannolino da cui era coperto, vide a tutta evidenza, che ad onta mancasse affatto di cervello, respirava distintamente e moveva le braccia e le gambe; anzi, intanto stava facendo queste osservazioni, il bambino tornò a mandar grida di lamento. La vita e il respiro durarono ancora per alcuni minuti. (Hufeland's *Journ. ecc. Mai*, 1833).

Olio di croton usato a modo di irritante esterno; del dottor Hutchinson. — Nuovo non è l' uso di quest' olio a titolo di rubificante. Stando alle sperienze del dott. *Hutchinson*, sei goccie di olio di croton, fregate in sulla pelle per otto o dieci minuti, inducono una rossezza più o meno estesa, secondo la suscettività degli individui; rossezza, alla quale grado

a grado succede un mediocre enfiamento generale della parte, che si estende, sotto pelle, assai più profondamente, che non avviene all' irritare la cute medesima con tutt' altro mezzo esterno. A capo di dieci o dodici ore, sbuccia in sulla parte soffregata gran novero di vescichette, alcune solitarie, altre confluenti, varie di forma e di volume, in sulle prime contenenti limpido siero, dappoi vera marcia consistente, che a suo tempo si converte in croste. Però, queste circostanze, sebbene regolari nell'andamento loro, variano di intensità secondo le parti su cui si fa la frizione. Sopra il basso ventre, il dott. *Hutchinson* non è mai riuscito a accendere una rossezza sì vivace, come sopra tutt' altra parte del corpo. L' effetto è meno violento sopra le parti muscolose delle braccia e delle gambe, che dove le ossa sono, per così dire, a fior di pelle. Secondo le sue sperienze, le parti su cui l'olio di croton opera più efficacemente sono la faccia, il capellizio, la laringe e il petto, e propriamente nell' ordine in che queste parti sono qui accennate. Sopra la faccia e sul capellizio, esso induce facilmente la risipola; mai però si è veduto sopravvenire quest' accidente alle frizioni sopra altre parti del corpo, neppure al collo; e mai si formò suppurazione, o ulceramento. In generale, salvo le pareti addominali, sicuro è l'effetto ordinario di queste frizioni sopra qualsiasi parte del corpo.

Venendo all' uso pratico di questo modo di rubificante, il dott. *Hutchinson* ricorda primieramente quattro casi di laringite cronica, dei quali daremo il seguente, in tutti e quattro essendosi ottenuto il medesimo risultamento:

Il dì 16 ottobre del 1832, venne accolta nello spedale di Nottingham, Anna Cooting, di 26 anni di età, travagliata da dieci mesi da rochezza, che di tratto in tratto andava a perfetta afonia. Buona era la salute generale, regolare la menstruazione; parlava sommessamente, e non poteva mandar suoni alti; la pressione sulla cartilagine tiroidea riusciva dolorosa, e facea nascere un rumore sensibile di crepitazione, sì all' essere cacciata all' indietro, sì all' esser tratta da un lato o dall' altro. In tutti i casi di laringite cronica, l'Autore

ha sempre riscontrato questo sintomo, e si duole come dal più dei medici esso venga negligentato. Prima di riparare all'ospedale, l'inferma si era purgata più volte, ed avea applicato al collo un vescicatorio, e un cerotto emetizzato. Il 20 ottobre, il dott. *Hutchinson* fece fregare tre goccie di olio di croton sopra la regione della laringe, e prescrisse qualche purgativo. Il 22, eruzione abbondante, e voce men rauca. Però, ad onta fino al dì 8 novembre si ripetessero le frizioni di olio di croton per quattro volte, mai si otteneva stabile miglioramento rispetto alla voce. Il perchè, l'Autore ordinò si applicasse alla laringe sei sanguisughe, due volte per settimana. Le quali applicazioni, rinnovate ai debiti intervalli, fino al 1 gennaio 1833, restituirono alla primitiva integrità l'organo della voce, e fecero pure cessare la crepitazione, che si udiva al pigiare e smuovere la laringe. — Come ognun vede, le frizioni di olio di croton, valsero in questo caso ad alleviare, ma non a vincere la laringite cronica. E non diversa sorte toccò agli altri tre malati.

In una nevralgia dei nervi sopra-orbitali, due goccie di olio di croton fregate sul fronte lungo l'andare dei nervi anzidetti, attutirono istessamente i dolori, ma non dissiparono la nevralgia se non quando, in un colle frizioni, l'Autore fece prendere all'infermo il sotto-carbonato di ferro. Il che egli avrebbe dovuto praticare assai prima; chè strana cosa è il voler combattere la nevralgia con mezzi puramente locali; essendo essa generalmente l'espressione di un patimento del sistema universale.

Ed infatti, ben diversamente andò la cosa in una paralisia della metà della faccia, curata indarno colle sanguigne, co' vescicanti, e che, per certo, nasceva da vizio locale. Due frizioni, fatte con tre goccie di olio di croton sulla regione della parotide, fecero pullulare abbondantissime bollicelle, alle quali, nel breve giro di dodici giorni, conseguì la riproduzione del senso e del moto, da cinque mesi affatto smarriti.

Paralisia del braccio. G. Williamson, di 21 anno di età, sul finire di settembre del 1832, oppresso dal vino, erasi

rimaso per più ore addormentato in sull' umido suolo, col braccio situato sì che sorreggeva tutto il peso del corpo. Da quell' epoca (tre settimane) avea affatto perduto l' uso del moto e del senso della mano e dell' antibraccio da questo lato. Non lagnavasi di alcun dolore, nè di cefalalgia; avea regolare l' alvo, normale il polso. Il 16 ottobre ebbe un purgante, e una frizione sull' antibraccio, con quattro goccie di olio di croton, lungo l' andamento dei nervi radiale e cubitale. — 18. Lieve miglioramento. — 25. Si ripete la frizione. — 1 Novembre. Il malato può far qualche movimento colla mano. — 22. Facile è il movimento delle dita e della giuntura della mano, Nuova frizione. Il 6 dicembre, vinta al tutto è la paralisia. — Qui pure, come ognun vede, l' affezione era circoscritta ai nervi radiale e cubitale; epperò, a misura che cresceva l' irritamento artificiale, nella stessa proposizione rianimavasi la facoltà senziente e motrice. (*The Lancet. Mai*, 1833).

Ascesso con gonfiamento enorme della lingua guarito per mezzo del Setone; *del sig.* Thompson, *M. D.* — Il dì 6 aprile del 1832 venne recato nell' Infermeria della Contea di Antrim, un fanciullino di 19 mesi di età, per un ascesso entro la sostanza della lingua, formatosi da alcuni mesi. Prima fosse accolto nello spedale, un Chirurgo avealo già aperto per ben due volte, alla regione inferiore della lingua, dal lato destro, ed ogni volta con uscita di notabile quantità di marcia sottile e fetente, sì che, tosto fatta l' operazione, la lingua, che prima sporgeva fuori della bocca, era tornata nella sua cavità, ma solo per poco; chè, richiudendosi prestamente l' apertura, la lingua tornava a crescere di volume e a sporger fuori della bocca. All' accettazione del fanciullo nello spedale, la lingua, enormemente gonfia e sporgente fuori della bocca, n' era quasi affatto strozzata dalla pressione dei denti, arsiccia, impaniata di un' intonaco bruniccio e qui e là ritagliata da fessure; ampiamente dilatate erano le narici; la respirazione non si operava altrimenti che pella via del naso. Non si poteva porgere al fanciullino che

cibi liquidi, e sì pure non senza difficoltà, chè era mestieri stirare all' indietro la commessura della bocca: per questa ragione egli era ridotto a grande smagrimento. Il dottor *Thompson* punse subitamente l' ascesso nel luogo in cui se n' era fatta antecedentemente l' apertura; la copia di materia uscitane recò notevole sollievo, essendosi sensibilmente scemato il volume della lingua. Ma non corsero due giorni, che il taglio si richiuse; il nitrato d' argento introdotto nell' apertura, a fine di mantenerla aperta, non rispose all'intento: epperò riprodottasi prestamente la materia, la lingua tornò a sporgere fuori della bocca. Per antivenire una nuova raccolta di materia, e accendere a infiammazione adesiva le pareti del sacco dell' ascesso, il dott. *Thompson* avvisò di passare per entro il sacco dell' ascesso un setone; al qual fine, introdotta una tenta pell' antica apertura, sollevando colla punta la parete opposta dell' ascesso, ebbe agio di fendere col tagliente questo punto, e trarre in appresso per questa via il nastro, che annodò ai due capi, onde ai movimenti della lingua non avesse a sfuggire. Correva il dì 9 di aprile, quando si conficcò il setone: il dì 11, la lingua era già al tutto rientrata nella bocca, e la materia stillava fuori misura veniva separata. In capo di alcuni dì, si cambiò il setone. Il 30, la lingua avea ripreso lo stato naturale; dalle due aperture non usciva che qualche goccia di materia. Tolto il setone, il fanciullo, ricuperata la salute e le forze, il 22 maggio lasciò l' ospedale pienamente guarito. Dodici mesi dopo, niun indizio erasi riaffacciato della superata malattia. (*The Lancet. Mai*, 1831).

Cura della blennorragia mediante iniezioni di una forte soluzione di nitrato di argento; *del dott.* Burnett Lucas. — Poco valutando gli inconvenienti infiammatori di questa cura temuti dal *Carmichael*, l' Autore, per propria sperienza, loda a cielo le injezioni di una forte soluzione di nitrato di argento, siccome mezzo efficacissimo di vincere speditamente la blennorragia al suo scoppiare; avvertendo tuttavolta non doversi praticare questo metodo che nel *primo stadio*, e non

mai nel *periodo inflammatorio*, quando avvi acuto bruciore e notevole enfiamento della parte. Di nullo effetto sono pure le iniezioni nello stadio cronico. « A me pare, dice il dottor *Burnett*, che il nitrato di argento guarisca questa malattia, perchè distrugge l'infiammazione specifica della blennorragia, cui sostituisce l'infiammazione semplice, la quale, grado a grado declinando, lascia l'uretra in istato normale. Per ottenere questo fine, importa che l'iniezione vada a contatto di tutte le parti in cui la malattia ha sede, al che soventi basta sia spinta per un mezzo pollice entro il canale. Di qui le necessità di non affidare a un ajutante poco sperimentato, e ancor meno all'infermo la cura di praticarla. In un malato, nel quale l'injezione venne incautamente cacciata fino alla prostata, nacque in questo luogo acutissima infiammazione. » A riparo di questo inconveniente, il sig. *Burnett* fa sempre egli stesso l'injezione come segue: riempiuto lo schizzetto, preme colla mano sinistra l'uretra a due pollici e mezzo incirca al disotto dell'orifizio dell'uretra, e colla mano destra fa l'iniezione. È superfluo dire che lo schizzetto sia di osso o di avorio. Servendosi di schizzetti ordinarj, facilmente si forma un deposito di nitrato di piombo. — Secondo il dott. *Burnett*, queste iniezioni non giovano contra la blennorragia cronica, la quale procedendo da indebolimento del sistema generale, non potrebbe cessare per opera di un mezzo di azione puramente locale.

Il caso seguente insegna il modo e la dose, a cui il dottor *Burnett* suole praticare questo rimedio. — A. B., di 30 anni di età, scorsi cinque giorni da un coito sospetto, ebbe indizi di blennorragia, vale a dire, prurito all'orifizio dell'uretra, un tal che di dolore a questo punto nell'emettere l'orina, e scolamento di un umore, che lasciava macchie verdognole e gialliccie sulla biancheria. Le labbra della apertura dell'uretra erano leggermente rigonfie e più rubiconde dello stato naturale. Desideroso il malato di guarire speditamente, il dottor *Burnett sciolse dieci grani di nitrato di argento in un'oncia di acqua di rose*, e injettò egli stesso la intera soluzione nell'uretra. Tosto fatta l'injezione, dolore, anzi acuto che no, per venti

minuti all' incirca ; e , all' orinare , per la prima volta , pugnente cociore lungo tutto il tratto di uretra , su cui era stata cacciata l' iniezione ; il qual cociore cessò a capo di pochi minuti. Replicata l' injezione a sera (dieci ore dopo la prima) se n' ebbe eguali effetti. La dimane , premendo l' estremità dell' uretra , si fece uscire una goccia di spessa materia purolenta ; meno pungente era il dolore all' emissione dell' urina , lo scolo avea cessato e a capo di ventiquatt' ore tutti i sintomi erano scomparsi. La guarigione riuscì stabile e perfetta. (*The Lancet. Mai* , 1833).

Uso della fasciatura al ventre durante il parto. Lettera del dott. Allen *al compilatore della Gazzetta medica di Londra.* — Il dott. *Allen* tiene il fasciare il ventre durante il parto , siccome utilissimo a favorire le contrazioni dell'utero. Fattene molte prove , egli ha trovato che il modo più semplice e più vantaggiono di applicare la fasciatura, è di servirsi di un fazoletto di cotone ripiegato in guisa da formare una cintura della larghezza di 14 pollici (circa 13 pollici di Francia) e di cingerne il ventre, incrocicchiando o annodandone i capi dietro il dorso. Il dott. *Allen* avvisa però di non darsi a fasciare il ventre , se non dilatata sufficientemente la bocca dell' utero , e disposte le parti molli sì , che all' utero non resti da vincere che una leggiera resistenza. Prima di questo periodo , egli teme di muovere la donna a sforzi troppo forti, sì che ne sarebbe esausta di forze prima del compimento del parto ; pur anco al periodo indicato , importa non ricorrere alla fasciatura se non con circospezione , ove le doglie siano straordinariamente frequenti e forti.

Secondo il dott. *Allen* , dal fasciare il ventre si può sperare i seguenti vantaggi : 1.° Ben assettata la fascia, mantiene il tronco fermo e permette alla donna di volgere ogni suo sforzo all' espulsione del feto. — 2.° La compressione eguale e regolare del fondo dell'utero, e sì ancora un tal poco delle parti laterali , costituisce il mezzo più efficace che si possegga per animare le contrazioni dell' utero. — 3.° Anco lasciata da banda l' azione muscolare , la fascia ajuta gli sforzi

dell' utero per un' azione semplicemente meccanica ; infatti lorchè l' utero è fortemente contratto , essa gli oppone dall' innanzi e dai lati una resistenza che tende a respingere il feto verso il bacino. Il dott. *Allen* dice essersi assicurato, che la pressione della fascia ha qualche volta favorito la discesa del feto più che le contrazioni uterine istesse. — 4.° La fascia premendo sul fondo dell' utero durante l' espulsione del feto , fa contrarre quest' organo sulla placenta, e previene le terribili conseguenze della sua inerzia. La sola precauzione che importa prendere consiste , quando la testa è fuori della vulva , a ritardare piuttosto che a precipitare l' uscita del tronco e delle estremità. — 5.° Finalmente , la fasciatura ha per effetto , uscito affatto il bambino, di mantenere le viscere nelle medesime relazioni di reciprocanza , e sotto lo stesso grado di pressione di prima ; il che giova a antivenire le sincopi , l' inerzia dell' utero , e l' emorragia che ne consegue. — Il dott. *Allen* aggiugne che dove ha creduto convenevole il far uso della fascia , le donne ne hanno tratto tanto alleggiamento , che credevano stesse nascosta qualche virtù magica nella cintura. « Ho consultato , dice l' autore , le opere degli ostetricanti più celebrati , e non rimasi poco meravigliato a non trovare ricordanza di questo mezzo in alcun luogo , salvo nell' opera del dott. *Ingleby* sopra *le emorragie uterine*. Il dott. *Ingleby* ne amplifica anzi l' uso in modo singolare , volendo s' impieghi la fascia fino dal principiare del travaglio del parto. (*The London Medical Gazette. Mai* 1833).

Nella stessa Gazetta, il dott. *Waller* si lagna come il dottor *Allen* abbia taciuto il suo nome tra coloro che hanno consigliato di fasciare il ventre durante il parto , avendo egli inculcato questo precetto ne' suoi *Elements of practical Midwifery* , 1829 , e più distintamente ancora in una nota da lui aggiunta alla settima edizione dell' *Introduction to Midwifery*, di *Denmann* , pag. 205 , ove esso dott. *Waller* diceva : « cominciato il secondo periodo del parto , si può assai utilmente applicare una cintura o una fascia attorno al ventre , aggiugnendo un cuscino che si mette sopra la regione dell' utero·

La qual cintura vuol essere guernita di correggia a fibbie per serrarla a misura che l'addome si stringe pella discesa del feto. La pressione continua sull' utero, fa l' uffizio di uno stimolo leggiero, che muove a contrazioni l'organo ed allontana efficacemente le emorragie che talvolta conseguono al parto. »

Trasfusione del sangue riuscita a buon fine; osservazione del dott. Schneemann. — Subbietto di questa osservazione è una donna di 30 anni di età, di salute florida, che aveva già figliato due volte, soffrendo ogni volta di abbondante emorragia avanti l' espulsione della placenta. Al terzo parto, già da due ore era nato il bambino, e la placenta non era ancora uscita, quando, affacciatasi una violenta emorragia, si mandò frettolosamente pel dott. *Schneemann*, il quale accorso subitamente, trovò l' ammalata svenuta dappoi qualche tempo, col respiro e la circolazione appena sensibili e l' addome anzi rigonfio che no; l' emorragia in quello stante avea cessato. Restituita la donna ai sensi mediante un poco di vino, e una cucchiajata di tintura di cannella, il dottor *Schneemann* si diede ad estrarre la placenta, in un co' grumi che riempivano l' utero, il quale, contrattosi, tenne lontana l' emorragia: anzi, mercè nuovo vino, mezza dramma di segala cornuta, e una picciola dose di laudano, la malata era sì contenta di sè, che il dottor *Schneemann* credette di andarsene, lasciandola alla cura delle persone famigliari. Se non che, rivoltasi la donna nel letto, l' emorragia ricomparve e con tanta furia, che tutto lasciava presagire vicinissima la morte; niun mezzo avrebbe potuto scamparla, se non la trasfusione. — Mancando il dott. *Schneemann* dell' apparecchio necessario, comprò una sciringa a lunga cannuccia, e prese con seco due studenti di medicina: l' utero era ripieno di sangue; estratti tutti i grumi, ordinò si premesse l' aorta ventrale, fintanto ch' egli preparava l' occorrente per l' operazione. Il marito offerse il braccio. Superate alcune difficoltà inerenti alla natura dell' apparecchio, si era giunto a injettare circa sette o otto oncie di sangue, quando, caduto in sincope il marito, si dovette cessare l'ope-

razione. Non di manco, non corse mezz' ora che la donna tornò in sè; e a capo di due ore, coll' ajuto del vino e di altre cose stimolanti, era maravigliosamente ristabilita. Ad onta di una flebite, accesasi alla vena ferita, e pella quale ebbe molto a soffrire, la donna grado a grado ricuperò le forze, non ritenendo del passato pericolo, che una straordinaria pallidezza. (*The London Medical Gazette, Mai,* 1833).

Su la periostite in risguardo alla medicina. Lezione clinica detta all'Infermeria di Dublino dal prof. Graves. — La periostite, sebbene cognita dappoi la comparsa della sifilide, non venne conosciuta nella sua natura patologica se non dopo la descrizione divulgatane dal dott. *Crampton*; circostanza notevole in risguardo alla pratica, dappoichè i sintomi suoi caratteristici possono nascere da scrofola e da altre cachessie, sì bene che dall'abuso del mercurio e di altri medicamenti. Non è raro d'incontrarsi in questa malattia, nata per impressione del freddo, o per uso di mercurio sotto sfavorevoli circostanze, e, in quest'ultimo caso, soventi la si confonde colla sifilide. Altro errore non infrequente è di pigliarla per una nevralgia, o per una migrania, quando affetta il capo da un solo lato, o si esacerba a un' ora fissa, spezialmente verso sera. Ho veduto darsi da un medico rinomatissimo il carbonato di ferro per guarire un dolore che pigliava la testa da una banda, e veniva da infiammazione del periostio. Una volta sono io pure incappato in questo errore.

Benchè la parola periostite significhi soltanto l' infiammazione del periostio, raro è tuttavolta, che l'affezione sia circoscritta unicamente a questa membrana; nel più dei casi alterata n' è pure la superficie dell' osso ch' essa ricuopre; anzi la flogosi del periostio comincia talvolta dall' osso.

La particolare organizzazione del periostio fa modificare in singolar modo i sintomi che ne corteggiano l' infiammazione. Quantunque mezzanamente sottile, questa membrana fibrosa è non per tanto fortissima e ben poco cedevole. Di qui i dolori sovente acutissimi, risultanti dal suo distendimento, per infiammazione sebbene leggiera: spesso pungentissimo è

il dolore, ad onta non appaia quasi alteramento locale all'esterno; e, vice versa, talvolta è debolissimo, sebbene notevole sia l'alterazione delle forme esteriori.

Fatto notevole nello studio di questa malattia egli è il vedere più volte la periostite assalire contemporaneamente, o successivamente le parti corrispondenti delle ossa delle estremità, o i lati corrispondenti delle ossa situate accanto alla linea mediana. Per questa ragione, se la malattia prende sua sede su di un punto di un osso dell'avanbraccio, o del braccio, o della scapula, non è raro il vedere i medesimi fenomeni affacciarsi nello stesso tempo, o pochi giorni appresso, sopra l'osso del braccio, o sulla scapula del lato opposto. Affetta una clavicola, ben tosto affetta ne viene l'altra.

La periostite può assalire tutte le ossa del corpo; generalmente però predilige le ossa della testa, la tibia, il femore, lo sterno e la scapula. Sopra lo sterno induce qualche volta la carie di quest'osso, che si apre poi il varco all'esterno per mezzo di una piaga più o meno estesa. Ne ho veduto non è guari un esempio in questo ospedale. Era un giovine, nel quale ad ogni battere del cuore, usciva dall'ulcero una miscea di aria e di marcia, con un particolare rumore. — La periostite, che si appiglia ai dintorni delle giunture, si estende soventi alle articolazioni vicine, producendo la periostite artritica. Per tal modo, dalla tibia facilmente s'inoltra al ginocchio o all'articolazione della gamba col piede, e dall'omero, o dalla scapula si avanza alla spalla. L'articolazione sternale della clavicola è sede prediletta della periostite. Dai lati, ne attacca più frequentemente la porzione anteriore non lungi dallo sterno o dalla cartilagine intercostale, inducendo qualche volta la carie delle costè, contra cui il dott. *Cittadini* ha praticato una operazione particolare. Se ha seggio nell'osso, la flogosi si appiglia quasi sempre tra il terzo di mezzo e il terzo inferiore, e generalmente su la faccia anteriore e interna. La quale osservazione pratica, non registrata nei libri, non vuol essere trasandata. Altra singolarità di questa forma di periostite, è la difficoltà di lasciarsi blan-

dire ; ignorandosi tuttora il metodo addicevole a combattere i dolori, sovente acutissimi, da cui è corteggiata.

Una delle forme più notevoli pell' acutezza dei dolori, è la periostite della testa, la quale si può distinguere in tre specie. Di facile riconoscimento è la prima, le parti interessate appresentando sempre una rilevatezza dura, dolente alla compressione, da cui, siccome da un centro, pare s' irradii la cefalalgia, che le fa corteggio. Nella seconda specie, muto è il dolore e non circoscritto a un punto solo ; v' ha tuttavia enfiamento del capellizio, che rivela la natura della malattia: anzi, invece di occupare un punto distinto, l' infiammazione è talvolta diffusa a un lato del cranio, dando istessamente pungentissimi dolori. Più oscuro è il diagnostico della terza specie. Un malato, verbigrazia, si lagna di acuta cefalalgia, in sulle prime intermittente, e esacerbantesi verso sera ; è abbattutissimo, oppresso da gravezza di capo ; ha gli occhi lagrimosi, gravi, meno vivaci del consueto ; e non sa giustamente determinare la sede del dolore, ora riferendolo al fronte, ora a un lato della testa. Il tatto non distingue nè enfiagione, nè durezza in alcun punto del capellizio.

L' infermo dura in questo stato per qualche tempo, poi comincia a perdere il sonno, più brevi e meno perfette divengono le remissioni, e il dolore va crescendo. Durante il dì, è desso sopportabile ; ma verso sera va a tanta acutezza, che toglie affatto il sonno per tutte le ventiquattro ore. Inefficaci riescono le dosi più generose di oppio e di altri narcotici. Il riposo in letto, i bagni, le lozioni fredde, i lenimenti narcotici, le sanguisughe, persino il salasso non procacciano che un lieve alleggiamento. Fino dalla prima visita, il medico inclina a giudicare la malattia per un' affezione cerebrale, e, secondo questo giudizio, impiega il metodo antiflogistico, finchè la sua inefficacia lo rende dubbioso circa al diagnostico. V' ha di più, in alcuni casi di questa specie (in cui intolleranti di ogni toccamento sono gli integumenti, e il dolore è circoscritto a un solo lato) s' affaccia qualche volta un ptosis parziale di una palpebra, che mette in grande agitamento il medico, quasi credendo si tratti di affezione

cerebrale idiopatica. Il ptosis, ossia la procidenza della palpebra superiore, è sintomo frequente delle affezioni cerebrali, e perciò nelle congestioni alla testa, nelle febbri ed in assai altre malattie si tiene di sinistro augurio la relativa picciolezza di un occhio, prodotta da un tal che di ptosis. Nel caso di cui si tratta, v' ha per certo una specie di paralisia, ma questa è semplicemente secondaria, e non dipendente dal cervello, bensì da offesa dei nervi. Per tal ragione, questo sintomo, generalmente poco cognito, non è di gran peso nella periostite di cui si parla.

La ragione per cui questa malattia è di riconoscimento sì difficile, e per cui l'osso sì di rado appresenta sensibilità al tatto, viene dall' aver essa sede sulla superficie interna dell'osso, sì che, per farsi manifesta, ha bisogno di un certo tempo. Infatti, scorsi otto o dieci giorni di inutili tentativi terapeutici, al pigiare il capellizio s' incontra un punto in cui questo è dolente. Contra questa malattia non v' ha altro rimedio, salvo il mercurio. Potrà giovare l' emissione sanguigna per disporre il sistema; ma il solo mercurio, e in gran dose, può procacciarne la guarigione. Si porga uno scropolo o trenta grani di calomelano al giorno, e si seguiti questa dose finchè l' organismo dia segni evidenti di sentirne l' azione: anzi, per ottenere immediato sollievo, non basta che irritata ne sia gagliardamente la bocca, ma importa continuare l' uso del mercurio per qualche tempo dappoi, onde cessare al tutto il dolore e gli altri sintomi. Ne ho avuto un esempio nella sala delle malattie croniche. Un infermo travagliato da periostite e sommesso a questa cura, avea la bocca sensibilmente affetta dappoi molti giorni, ma con quasi niuna mitigazione del dolore; raddoppiata la dose del rimedio, in capo a pochi dì i dolori sono al tutto scomparsi. Lo stesso si osserva nell'irite; quando affetta la bocca, l'irite comincia a declinare, anzi abbia cessato, il medico si lascia indurre a diminuire la quantità di mercurio; se non che, i sintomi caratteristici dell' irite si riaffacciano, anzi vanno crescendo, a dispetto irritata ancor sia la bocca e si vada seguitando il calomelano a piccole dosi. Sotto queste circostanze, s' egli è no-

vizio, diffida facilmente dell' efficacia del rimedio, vedendo insistere, o ricomparire l'irite non ostante persista l'affezione mercuriale alla bocca, e si continui l' uso del mercurio. Eppure, aumentando le dosi del medicamento, l'irite svanisce di nuovo. Egli è qualche volta necessario di amministrare il calomelano secondo questi principii per curare per mezzo del mercurio la periostite, l'artritide, la peritonitide e la pleuritide.

Quanto alla periostite del femore, difficile è lo scovrire l' enfiamento da cui è accompagnata, atteso la profondità dell'osso. Per questa ragione, e più di tutto pella positura, questa malattia, viene talvolta confusa colla nevralgia, colla sciatica, ecc. Però, l'enfiamento non va guari a lasciarsi facilmente distinguere; se non che, in tai casi, l'infermo ha sofferto atrocissimi dolori e lunghissima veglia. Ho veduto un malato che passò ben venti notti continue senza mai chiuder gli occhi per un solo istante.

La periostite del cranio prende talvolta la forma cronica, investendo talvolta ad un tempo le due superficie dell' osso, insidiosamente, siccome mi avvenne di vedere nel caso seguente. Un giovine, di buona costituzione, e che avea sempre goduto di ferma salute, veniva preso da frequenti e violenti accessi di epilessia. Poco prima della comparsa di questa malattia, erasi lagnato di mal di capo, soprattutto dal lato destro del fronte. Le convulsioni da questo lato, erano più forti che dal sinistro. Rimaso in questo stato per più mesi, divenne inabile ad attendere ai propri lavori. Le convulsioni intanto, facendosi più frequenti, si riaffacciavano più volte al dì. Alcuni medici, amici suoi, credendo vedere una prominenza sopra la regione frontale del cranio, desideravano si applicasse su questo punto una corona di trapano. All' esaminare il fronte, non iscorgevasi però rilevatezza di quest' osso; bensì, ragguardandolo dall' alto al basso, secondo la linea verticale di *Blumenbach*, vedevasi ad evidenza una protuberanza, quasi l'osso fosse stato cacciato per intero all' infuori. La malattia durava da sette mesi, quando fui chiamato a consulto, in un coi dottori *Colles* e *Crampton*.

Non potemmo consentire all'applicazione del trapano, che si proponeva dagli amici dell' infermo , si perchè nulla ci accertava che, in quel punto, l'osso protuberasse internamente, sì che ne potesse soffrir compressione il cervello; e sì perchè il pigiare su quel punto non induceva il più lieve senso di dolore. Oltre di ciò , non si poteva prevedere, che già non si fosse stretta intima unione tra il periostio interno e la dura madre, e tra questa e il cervello. Ragionevole era dunque il timore , che l' operazione potesse far infiammare tutte queste parti. Epperò, considerando il caso qual esempio di periostite interna, nella quale fossero interessate la lamina interna dell' osso e la parte corrispondente della dura madre , si convenne di provare il trattamento mercuriale. E siccome l' uso interno del mercurio muovea nausee e vomiti, si diede mano alle frizioni. A capo di dieci giorni , già affetta essendone la bocca , ci raunammo di nuovo insieme. Niun miglioramento era intervenuto ; gli accessi seguitavano ; gli amici dell'infermo, proclamando inutile il mercurio, chiedevano si applicasse il trapano. Noi non sapevamo a qual partito appigliarci. Tuttavolta , esaminate minutamente le cose, ci accorgemmo, che le convulsioni , ad onta fossero state violenti , aveano nullameno perduto un tal poco di intensità. Seguitatosi pertanto il mercurio , tosto sentita dall' organismo la pienezza di sua azione , il male cominciò a declinare sensibilmente , e , alla terza settimana di salivazione , cessarono al tutto e stabilmente i dolori e le convulsioni.

Si può dividere la periostite in due specie ; diffusa l'una, e circoscritta l'altra. La prima è di pertinenza chirurgica, e ci basta averla accennata. La seconda, detta circoscritta a cagione del non occupare ordinariamente che picciolo spazio, nasce qualche volta per impressione del freddo , ma il più soventi per opera di qualche causa specifica , come il mercurio , la sifilide , le scrofole. Essa è assai più frequente dell' altra , e appresenta gran novero di varietà. Talvolta esiste senza che il periostio sia distaccato dall' osso che lo ricuopre. In questo caso , il periostio s' infiamma e si ispessisce, mentrechè l'osso si fa più vascoloso e cresce di volume. Durante questo pro-

cedere del male, sempre lento, più forte si fa la connessione tra le parti. Per questa ragione, il periostio ingrossandosi a un grado notevole, forma col tempo un tumore, che, al tatto si potrebbe prendere per un osso. A questo periodo dell'infiammazione, la parte è tesa e dolente; anzi gonfia e scolorata è talvolta la pelle; non pertanto a poco a poco l'intensità de' sintomi vien meno. Il dolore diminuisce, ma non cessa tutt'affatto, a questo periodo il periostio acquista maggiore spessezza, e qualche volta prende quasi le sembianze del tessuto fibro-cartilaginoso. In alcuni casi, un metodo curativo giudizioso giunge ancora a sciogliere questo tessuto; ma in altri, giunto il periostio a questo stato di induramento, persiste tale per tutta la vita e passa pur anco allo stato osseo. Singolare è il procedere di quest'alterazione patologica. L'ossificazione comincia entro il periostio ispessato e forma una massa ossea circoscritta, che s'innalza sulla superficie dell'osso sottoposto. Col tempo, la lamina esterna del vero osso viene assorbita e la massa ossea si fa continua coll'osso, sul quale forma una specie di orifizio. Quando da questa affezione sono attaccate diverse parti dello stesso membro, ne risulta una notevole deformità. Ciascuna, forma molte rilevatezze parziali e irregolari, che riempiono le cavità naturali dell'osso; a tal che soventi ritiene appena qualche traccia di conformazione primitiva; circostanze, che s'incontrano in ispezialità sulla tibia degli individui sifilitici.

La seconda forma di periostite, quella cioè in cui il periostio si stacca dalla superficie dell'osso, offre pure grandi varietà. Nella prima, in un periodo che varia tra ventiquattr'ore e otto o dieci giorni, sopra un punto qualunque di un osso s'innalza una rilevatezza, dolente alla pressione, dante al tatto la durezza di una sostanza solida, ma al pigiare più minutamente, un tal che di elastico. Al secondo periodo di questa varietà, il gonfiore e l'addoloramento grado grado sminuiscono; il fluido, che era stravasato sotto il periostio, viene assorbito, e l'osso sottoposto, e questa membrana ricuperano la loro primiera aderenza. Questi fenomeni si compiono quando più presto, quando più tardi.

Di questa natura sono quei tumori che si formano e svaniscono con tanta celerità sul cranio e altrove, que' tumori che le sanguisughe e i vescicanti fanno prestamente disciogliere, e che, dopo aver persistito per alcune settimane o per più mesi, non lasciano traccia di loro esistenza.

Questa varietà non va necessariamente accompagnata da ulceramento della pelle. Però, in alcuni casi il liquido stravasato fa ricrescere la vascolosità alla superficie dell' osso, si apre, col tempo, l' uscita per ulceramento della cute, e la natura ne opera la guarigione per mezzo di granulazioni, le quali, sollevandosi dalla superficie vascolosa dell' osso, s' intrecciano colle granulazioni del periostio e degli integumenti, e riparano in parte la perdita di sostanza.

In un' altra varietà si raccoglie marcia sotto il periostio, e la superficie dell'osso corrispondente a questo punto si sfalda; la pelle si esulcera, e la guarigione si opera come nel caso precedente. Talvolta il sequestro non è gettato fuori in una sola volta, ma, traforato (al certo per assorbimento) le granulazioni carnose s' introducono nel foro e disorganizzano il sequestro interamente. Tali sono le principali varietà della periostite. V' ha altresì quella che dipende da scrofole; se non che l' osso essendo sempre interessato insieme col periostio, ognun vede non meritar ella questo nome. Della periostite nelle persone malaticcie, cachetiche, consecutiva all' ulceramento della cute indotto da affezioni erpetiche, si parlerà ad altra occasione.

Come si è detto, la periostite dipende soventi da certi veleni specifici, quali il mercurio, le scrofole, la sifilide. Nelle sale chirurgiche, frequente è l' opportunità di famigliarizzarsi coi segni caratteristici della forma derivante dalle scrofole. Generalmente essa si presenta con sintomi poco gravi, e la si incontra più spesso nei fanciulli, sui quali ben di rado operano cagioni sifilitiche, o mercuriali. Però, quando quest' affezione si affaccia a un' età più avanzata, è cosa talvolta difficile il decidere se sia prodotta dalla sifilide o dal mercurio. Se un infermo travagliato da periostite, ha impiegato il mercurio contra accidenti sifilitici, primitivi o secondari, e

ne venne guarito ; se otto , quindici , o trenta giorni dopo , si è esposto al freddo e la periostite si è svolta ad un tempo sopra molti punti, o sopra parti simmetriche delle membra , potrassi con ragione ritenere d' indole mercuriale. Caso ancor più difficile è quello in cui si può supporre l' operazione simultanea di due cagioni diverse. Soventi s' incontra persone di età avanzata che patirono più volte di affezioni sifilitiche , e più volte praticarono rimedi mercuriali; non essendo ancora molto rimoto il tempo in cui s' impiegava il mercurio con un' ostinatezza fortunatamente divenuta rara oggi dì. Nell' ospedale di Locke (a Dublino) si argomentava l' andar del malato verso la guarigione, dalle pinte di liquido che sputacchiava al giorno. Chi amasse farsi un' idea dei guasti che il mercurio recava nel passato secolo al tessuto osseo , può consultare la collezione di crani, che si conserva a Leida , di persone che trapassarono di sifilide. Sarebbe al certo superfluo addurre prove all' opinione , che il solo mercurio valga a indurre la periostite. Non è gran tempo , che nell' ospedale abbiamo avuto un individuo , che fu curato di affezione di fegato col mercurio. Egli uscì ; ma otto giorni dopo rientrò con una periostite. Il dott. *Lendrick* ha veduto un avvelenamento causato dal sublimato corrosivo ; la tromba aspirante, l'albume d' uovo scamparono l'infermo dalla morte, ma non lo preservarono da una violenta periostite.

La cura della periostite vuol essere locale , o generale. Se la malattia è recente e l' infiammazione circoscritta , tornerà utile applicare sanguisughe , e vescicatori , medicando questi con unguento di sabina. Se i vescicanti non corrispondono all' intento , si può far uso di un unguento preparato col tartaro emetico. Si è veduto questo mezzo riuscire dove nullo era riuscito l' effetto dei vescicanti. Nei casi ostinati , seguasi il metodo di *Crampton* , praticando un'incisione fino all'osso. Se formasi una piaga , da cui stilli marcia, e dal fondo spuntino granulazioni carnose , pallide , di cattivo aspetto , o si scuopra un frammento d' osso , che deve distaccarsi , introducasi un cilindro di nitrato d' argento, e si tocchi ogni giorno , non tutto l' ambito , ma una parte soltanto della

superficie della piaga: tostamente vedrassi a migliorare. Questo metodo, insegnato dal sig. *Nichol*, si trova descritto minutamente nel Giornale medico-chirurgico di Edimburgo.

Rispetto alla cura generale della periostite, se forte è la costituzione e non abbiavi contra-indicazione al mercurio, egli è da questo medicamento che importa sperare il più sicuro e più pronto alleggiamento, purchè siasi fatto precedere dalle emissioni sanguigne. Perfino lorchè la malattia nasce in seguito di una cura mercuriale, ed è causata dalla sifilide, l'uso sollecito del mercurio è ancora il mezzo migliore, se violenti sono i sintomi e gagliarda la costituzione. Questo rimedio conviene in ispezialità nella periostite dolorosa del cranio, superiormente descritta, la quale ben di rado cede a tutt' altro metodo curativo; e lo stesso è da dire della periostite che attacca il corpo del femore. Sotto queste due circostanze, vuolsi andare co' mercuriali (perchè riescano efficaci) fino alla salivazione, e seguitarne anzi l' uso per tre o quattro giorni, comparso questo accidente, quantunque la malattia ceda soventi prima della salivazione. Se i sintomi sono meno acuti, si può star contenti alle pillole del *Plummer* o alle pillole azzurre. Nelle persone delicate, nelle quali la malattia mena grandi guasti e non si lascia combattere da alcun altro rimedio, qualche volta si è usato con gran profitto il sublimato corrosivo o lo sciroppo di *Velno*. Cosa però da rimembrare si è, che l' uso del mercurio negli infermi degli spedali è sottoposto a un gravissimo inconveniente ; perciocchè all' uscirne, sono quasi necessariamente esposti al freddo e alla fatica, e soggiaciono di conseguenza a fastidiose ricadute ; accidente, che si può facilmente evitare dalle persone agiate.

Dopo il mercurio, i mezzi più efficaci sono il colchico e il tartaro emetico. Dal primo ottengonsi vantaggiosissimi effetti, se abbiasi avuto l' avvertenza di far precedere le occorrenti emissioni di sangue. Fra le preparazioni di colchico si può scegliere il vino preparato coi semi. In generale, giova combinarlo coi narcotici, per esempio col liquore sedativo di *Bettley*, colle goccie nere. Dopo il colchico vengono le diverse preparazioni di antimonio, tra le quali il vino antimo-

niato e le polveri di *James* meritano la preferenza. Non si può seguitare queste preparazioni, in un col colchico, a cagione del loro effetto sullo stomaco; ma si può associarle coi narcotici. Durante la malattia, si faccia uso prudente dei narcotici per blandire il dolore. Divenuta la periostite d' indole cronica, si dia mano alla sarsaparilla, insieme coll'acido nitrico, il quale esalta l' efficacia della sarsaparilla, senza che si sappia per quale proprietà. = V' ha dunque tre modi di cura della periostite; 1.° per mezzo del mercurio; quando si possa impiegare, egli è questo il mezzo curativo più efficace e più sbrigativo; 2.° per mezzo degli antiflogistici, le emissioni sanguigne generali e locali, il colchico, gli antimoniali e i narcotici; 3.° la cura della periostite cronica, per mezzo della sarsaparilla coll' acido nitrico, i narcotici, la mutazione d' aria e il tempo. (*The London Medical und Surgical Journal*).

Nuovo metodo di far servire le sanguisughe a ripetuti succiamenti; *del dott.* Scheel. — All' appiccare ad un punto qualsiasi una sanguisuga, avverti di toccarla il manco possibile colle dita; tienla fissa al sito prescelto mediante un vetro, entro cui ella possa muoversi liberamente. Per quei luoghi, come per esempio, alle gingive, a cui non puoi recarla entro vasi di grande capacità, impiega una cannuccia di vetro, aperta dai due capi. Le sanguisughe serbate per alcune ore a una calda temperatura, fuori dell' acqua, prima del succiamento, mordono e suggono più avidamente di quelle appena tolte dall' acqua. Generalmente si preferiscono le sanguisughe di mezzana età; però in alcuni casi riescono più efficaci le vecchie; in altri le più giovani e più piccole. Una sanguisuga, di dodici anni, trae sangue quattro o sei volte più che una sanguisuga di tre o quattro. Difficilmente nello stesso anno si può muovere a succiare per la seconda volta la stessa sanguisuga cui siasi lasciato il sangue succiato la prima volta. Il perchè, volendo servirsi della medesima sanguisuga, importa privarla il meglio possibile del sangue succiato. Secondo il sig. *Bertrand*, a questo fine bisogna pigliare alla testa,

entro una pezzuolina di te la, la sanguisuga che abbia sufficientemente succiato; stropicciarla col dito, leggermente dall' alto al basso (e meglio dal basso all' alto) sì che sia mossa a dar fuori gran parte del sangue, e immergerla poscia in un vaso pieno di acqua leggermente inzuccherata, ove essa rigetta il sangue che ancor rattiene. Di questo modo, la sanguisuga può servire a nuovi suggimenti. Anzi, stando al sig. *Bertrand*, si può impiegare le stesse sanguisughe pel corso di tre anni, ogni terzo giorno. Il che è provato dalla sperienza, massime trattandosi di appiccare semplicemente due o tre sanguisughe. Però, se ne abbisogna un maggior numero, per esempio venti o trenta, il muovere all'anzidetta maniera le sanguisughe a espellere il sangue succiato, richiederebbe troppo tempo e troppa spesa, nè sarebbe pur sempre fattibile, segnatamente se il sangue fosse già rappreso e condensato. Più facile, più sbrigativo e praticabile per poche, come per molte sanguisughe, è pertanto il mezzo trovato dal sig. *Scheel*, il quale consiste a raccogliere entro un vaso vôto le sanguisughe a misura che vanno staccandosi dalla parte cui sono appiccate, e metterle poscia entro un piatto caldo, ma non caldissimo, e a saleggiarle con fina polvere di carbonato di soda cristallizzato, rivoltandole ad un tempo l' una sopra l'altra piacevolmente. All' impressione del sale, le sanguisughe, agitate da convulsioni, danno fuori la maggior parte del sangue; e quando all' appicciolirsi del loro corpo ti avvedi che abbiano rigettato quasi tutto il sangue, in allora datti a lavarle più volte successivamente in acqua tiepida. Ciò fatto, riponile di nuovo in un piatto vôto, e qui saleggiale con zucchero sottilmente polverizzato, rivoltandole sossopra come prima. Lavale ora di nuovo, ma in acqua quasi fresca, e, così lavate, mettile entro un vaso ripieno di acqua fredda, leggermente inzuccherata. Questo vaso sia custodito a una temperatura moderata; non occorre cambiar l'acqua se non corse 24 ore, salvo, prima di questo tempo, essa non appaia di nuovo tinta di sangue. Di questo modo, dice il sig. *Scheel*, potrai impiegare la medesima sanguisuga per lungo tempo, almanco ogni terzo dì; ben poche ammalando, a paragone di tutti

gli altri metodi. — Nè ti sarà difficile scoprire quelle sanguisughe, che dall'impressione del carbonato di soda avessero sofferto nella salute; chè la malefica azione di questo sale ti sarà tosto rivelata dall'incontrare qui e là in sul corpo della sanguisuga qualche punto rugoso o avvizzito; e queste sanguisughe avrai cura di separare dalle altre. Per ogni sanguisuga si richiede una buona presa di polvere di soda carbonata; ciò valga per proporzionarne la dose al numero delle sanguisughe.

Però, non è da tacere che il far uso troppo frequente della stessa sanguisuga, nuoce alla per fine alla sua capacità di succiare; il perchè sarà miglior consiglio non adoperare le sanguisughe così trattate più di una volta la settimana, e soltanto durante l'inverno, valendosi nella state di sanguisughe fresche. — Ove sia gran penuria di sanguisughe, per sola legge di necessità, il sig. *Scheel* ricorre al seguente ripiego: Con affilate forbici taglia trasversalmente la sanguisuga al disotto della metà del corpo, e, così mutilata, la appicca al sito divisato, dal quale sugge sangue come la sanguisuga sana. Avvertasi però di non lasciare le sanguisughe così mozzate troppo lungamente appiccate: chè, seguitando elleno a dar sangue dalla parte recisa, senza distaccarsi spontaneamente, potrebbe risultarne strabocchevole perdita di sangue. Estratta la quantità di sangue sufficiente, importa adunque piacevolmente staccarle dalla cute mediante una lama non affilata, e, spremute, attuffarle nell'acqua. Le sanguisughe così mutilate si possono usare più volte ogni dì per molte settimane; perciocchè, quandanco il taglio possa effettivamente cicatrizzarsi, siccome durante il suggere, la sanguisuga preme dall'alto al basso, così il sangue succiato trova libera l'uscita per di sotto, con quel movimento rompendosi la cicatrice già per avventura formata. (*Allgemeine Medicinische Zeitung. Num. XXXV.* 1833).

Sulla prima respirazione del neonato; *del prof.* A. F. Hohl. — Secondo il dott. *Iomatt*, al fare i primi sforzi di respirare, il neonato lascia collo stetoscopio udire il rumore del respiro

contemporaneamente in ambedue i polmoni, e non è vero che il polmone destro respiri prima del sinistro, nè che dopo il parto, questa funzione si attivi a poco a poco. Questa assertiva, in sentenza del prof. *Hohl*, presa in generale, pecca di esattezza. La respirazione si fa or presto e ad un tempo in tutti e due i polmoni, ora a poco a poco e più presto e con più forza nel destro polmone, che nel sinistro, secondo diverse circostanze. Se il bambino è pienamente maturo, se non abbia sofferto nel parto, anzi questo sia stato facile, se sgombre di muco siano le vie aeree, il più delle volte il respiro si opera subitamente e sotto alte grida; il petto si solleva equabilmente; non si affacciano movimenti straordinari al basso ventre, e il turgore vitale persiste. Ma se immaturo è il bambino, deboluccio di corpo, imperfetto, se è nato stentatamente, e ingombre un tal poco siano le vie del respiro, in allora, secondo l' intensità di queste cagioni, ora

1.° Il bambino sta ad occhi aperti, e non dà quasi segno di moto se non a qualche distendimento di membra; debole ha il respiro, ma pur udibile da ambedue i polmoni; visibile il sollevarsi del petto, non fortissimi i moti dei muscoli addominali, persistente il turgor vitale, e i tratti del volto esprimono un tal che di torbido. Sotto queste circostanze, la vita si rianima talvolta ad un tratto, talvolta grado a grado, senza la cooperazione dell' arte.

2.° Ora sta ad occhi chiusi o mezzo aperti, ha le membra rilassate, immobili, il cuore pulsante fortemente, ma nessun indizio di respiro; la regione ombellicale sollevasi qua e là, quasi per respirare col ventre; finalmente succede un tremulo inspirare a lunghi intervalli; dal destro polmone soltanto si ode il rumore respiratorio, che pur dura in questo solo polmone, quandanco quell'interrotto inspirare si converta in manifesta espirazione; tratto tratto pur si affaccia il turgor vitale. Anco questi bambini riescono a riaversi da sè; più facilmente però al soffiar aria dolcemente nei polmoni.

3.° Finalmente, il bambino sta ad occhi chiusi, colle membra rilassate, immobili, e non dà all' orecchio, al tatto, nè alla vista alcun segno di respirazione; debolissimo è il battere

del cuore, e talvolta non udibile che col mezzo dello stetoscopio; manca affatto il turgor vitale, sparuta è la fisonomia; le sembianze sono di un bambino morto. Niun movimento si nota al basso ventre. A cosiffatti bambini importa che l' arte soccorra, e sovente vano è anzi ogni soccorso. Conviene dar mano ai mezzi animatori, ma con prudenza, onde non ispegnere del tutto la fiamma vitale. In questi casi, subitaneo non è mai l' attivarsi del respiro, anzi non si affaccia pure con quelle inspirazioni interrotte di sopra ricordare, ma grado a grado; sotto queste circostanze, nel destro polmone si ode distintamente il rumore respiratorio molto prima che nel sinistro.

Tra i mezzi tendenti a rianimare cosiffatti bambini, il prof. *Hohl* dà la preferenza nl soffiar aria entro le vie aeree. Indizio sicuro di vicina animazione è un tal oscuro tratto del volto, che si diparte da un punto tramezzo agli occhi, ove la cute quasi insensibilmente si contrae, e soventi sta ivi fissato per lungo tempo prima di espandersi poco a poco sopra tutta la faccia. A questo succede un respirare singhiozzoso, a mo' de' bambini che hanno pianto, dapprincipio appresentantesi ad ogni soffiamento sotto forma di deboli, isolati forzi, ma trapassante presto in un forte vagire. (*Allgem. Medizinische Zeitung. Num. XXXIV.* 1833).

Sull' infiammazione delle membrane dell' amnios; *del prof.* Hohl. — L' autore non ebbe ancora l' opportunità di vedere l' infiammazione delle membrane dell' amnios di bambini non nati; bensì la vidde di frequente in quelle dei feti abortivi. Fervente questo processo flogistico, generalmente stilla muco abbondante dalla vagina. I movimenti del feto sono dolorosi, e nelle eventuali straordinarie distensioni del ventre, i dolori si fanno sentire alla regione inferiore dell'addome, dove l'utero è generalmente insensibile alle pigiature esterne. La donna si lagna di siffatti dolori periodicamente, quando più presto, quando più tardi. Spesso non l' assaltano che una volta sola; più spesso però n' è colta ai primi mesi della gravidanza, lievi in sulla prime, e crescenti di acutezza a

misura che si rinnovano. Quelli sono di carattere acuto; questi di cronico. Il riposo li attutisce. Le gravide travagliate da mali nervosi o da incomode digestioni, ne soffrono più gagliardamente. Soventi al terzo, quinto, settimo, o ottavo mese di gravidanza, la donna è presa d'improvviso da doglie del parto, deboli però e irregolari. Le acque dell' amnios escono quasi sempre clandestinamente; raro è che la borsa duri lungamente senza rompersi. E dette acque sono torbide e fetenti. Il più delle volte la placenta esce subito dopo il feto morto; ben di rado fa bisogno distaccarla colla mano. Nel primo caso, nulla di abnorme presenta la placenta; nel secondo od è ammollita, o mostra traccie di troppo stretta aderenza. La membrana dell' amnios talvolta è molle, untuosa, villosa, aderente al corion, ingrossata soltanto in alcuni punti, o in tutto l' ambito suo, anzi dura che no, opaca, spalmata di un muco gialliccio. In su di essa veggonsi numerose ramificazioni vascolose minutissime, formanti gruppi isolati soltanto qui e là In altri punti notansi piccioli punteggiamenti rossi, e in altri grosse macchie rotonde di sangue coagulato, dalle quali partono e a cui concorrono minuti vasi sanguigni. Il pulsamento rumoroso è generalmente fischiante o sibiloso; celere il polso del feto. Non sempre col parto cessano tutti gli accidenti, e ciò avviene principalmente quando alla malattia ha partecipato la placenta, o prese da questa le sue prime mosse. (*Allgemeine Medizinische Zeitung. Anm. XXXIV.* 1833).

Iniezioni di acqua fredda nel cordone ombellicale per favorire il distacco della placenta; *del prof.* Hohl. — Questo metodo, raccomandato dal prof. *Mojon*, può ben riuscire, dice l'Autore, purchè non s' impieghi troppo tardi, e purchè la vena non contenga troppo sangue; chè si dà casi nei quali non è possibile sloggiarlo dal vaso che lo cape. Di rado basta una sola injezione. Tosto iniettata una discreta quantità d'acqua, si ode collo stetoscopio, alla regione in cui è abbarbicata la placenta, un tal rumore che pare venga di lontano; rumore, che non si può paragonare con un pulsamento qualsiasi,

e che non ista in alcun nesso col polso della madre Nei casi favorevoli, questo rumore si fa più forte, e, seguitando l'iniezione, si ode alcuni isolati suoni fischianti e sonori, che grado a grado ognor più si moltiplicano. Ai quali suoni maggiore si fa il rumore strepitante fin qui tenutosi debole, o da quelli ben diverso, e isocrono col polso della partoriente, a cui succede una contrazione dell' utero, generalmente accompagnata da dolore. Sebbene il prof. *Hohl* non abbia mai veduta nascere infiammazione o contrazione spasmodica, gli toccò però di vedere non conseguire all' iniezione il distacco della placenta, quando l' utero era in istato di contrazione spasmodica, o non ebbe udito i ricordati suoni fischianti e sonori. I quali suoni egli crede vengano dal fluido, che sfugge dai propri vasi, il quale irrita l'interna superficie dell'utero, e, in un col rigonfiamento da esso operato della placenta, muove l' utero stesso a contrazione. Quando la placenta sta ancora adesa a tutto l'ambito suo, non segue infatti contrazione' e neppur si ode i ricordati suoni. Il prof. *Hohl*, invece dell' acqua propone l' *Aqua oxymuriatica.* Anco quando faccia d' uopo tor fuori la placenta colla mano, l'injezione può facilitare l' operazione. (*ivi*).

Aqua oxymuriatica contra le metrorragie; del prof. Hohl. — Questo rimedio, allungato con eguale quantità d' acqua, anzi, ne' casi dissperati, injettato puro nell' utero, è stato trovato efficacissimo dall'Autore, sì nelle metrorragie clandestine dopo il parto, sì per favorire il distacco della placenta, tuttora in parte o in tutto abbarbicata all'utero. Esso ha mosso quest' organo a gagliarde contrazioni, anco dove di nessun effetto erano riusciti gli altri rimedi. (*Allgemeine Medizinische Zeitung. Num. XXXIV.* 1833):

Descrizione del Vajuolo vaccino nelle vacche ; *di* E. Hering, *prof. di Veterinaria a Stuttgard.* — Oltre il vajuolo vaccino vero (*Variolae vaccinae verae Jenneri*) si contano ancora otto diverse specie di Vaiuolo sulle poppe delle vacche, le quali si ritengono ordinariamente per false. Di queste, tre (*Var.*

succineae, *nigrae et coeruleae*) sono state osservate da *Nissen*; le *Var. rubrae* da *Heinze*; le *V. albae* da *Jenner*; le *V. bullosae* da *Günzel*. Le *V. symptomaticae* di *Ramazzini*, non pertengono a questo luogo; all'incontro il *Viborg* ha aggiunto le *V. Verucosae*. La descrizione di queste diverse specie di Vajuolo vaccino, quale fu data da *Viborg* nell' anno 1805, nel *Rafn's nye Bibliothek vor Physik, Medicin og Oeconomic* 3.° fasc. dell' ottavo vol. (trasportata nelle sue Raccolte pei Veterinarj ed Economi, tom. 4.° Copenaghen 1805, sotto il titolo *Beitrage zur Geschichte der Kuhpocken*): è la sorgente a cui hanno attinto gli Autori posteriori. Una nuova specie di Vaiuolo vaccino fu osservata nel 1806 nella scuola Veterinaria di Danimarca, e descritta nel volume primo della *Veterinair Selskabets Skrifter Kiobenhaven* 1808: *Viborg* la chiama *Variolae vaccinae herpeticae*.

La maggior parte di queste vajuolose eruzioni sono state osservate solamente in un luogo, sopra una sola, o ben poche vacche e non più. Molte di esse si comunicano dalle bestie agli uomini; ma la colleganza loro col vajuolo umano non fu per anco investigata.

Questa mancanza di esperienze sufficientemente sicure, indusse il prof. *Hering* a fare di pubblico diritto le seguenti osservazioni, per la maggior parte negative. Più esatte nozioni si avrebbe per certo circa al modo di distinguere il vajuolo vaccino vero dal falso, se, invece di rifarne sempre la descrizione dietro isolate osservazioni, si avesse pubblicamente manifestato la mancanza di sicuri contrassegni, e si avesse con ciò fatto animo ad ulteriori ricerche.

Il prof. *Hering* ha avuto spesso occasione di osservare nel Würlembergh, e nei paesi settentrionali, segnatamente ne' luoghi bassi, dove la malattia domina frequentemente, sì il vero vajuolo vaccino, come quello ritenuto per falso; ed i risultati delle sue ricerche sono in breve i seguenti:

Il Vajuolo vaccino nel Würtemberg non è sì raro come in addietro si credeva; i possessori di bestiame temendo le dicerie dei vicini, la perdita degli avventori al latte, il chiudimento delle stalle e la soppressione del traffico del bestia-

me, cercano di occultare questa, ed in generale la maggior parte delle malattie delle bestie bovine; il che facilissimamente succede laddove il bestiame viene nutricato entro le stalle. Perfino la speranza di un premio non basta a cancellare questo pregiudizio: talvolta però si vengono a sapere in confidenza tali casi, che altrimenti rimasti sarebbero occulti.

Il vajuolo che svolgesi originariamente nelle vacche è per la maggior parte legittimo, tuttochè ben di sovente gli manchi alcuno di quei caratteri, che generalmente si tengono per indizi di legittimità (1). Il perchè sarebbe cosa utilissima, che anche in questi casi si mettesse in pratica l' esperienza dell' innesto in quei luoghi, in cui tale vajuolo vaccino si manifestasse; essendosi dati dei casi, in cui l' innesto fatto con vajuolo, che si diceva falso, produsse vajuolo vaccino vero e regolare, che tale si tenne pure ne' successivi innesti. E se nel trasportare dalle poppe delle vacche all' uomo siffatto vajuolo, esso soventi non fa presa, o prende un corso irregolare, formando un vajuolo spurio, ciò può in parte venire dal non essersi colta la linfa al giusto punto, e in parte dall' idiosincrasia dell' innestato. Sì l' innesto non riuscito, come il suo correre irregolare non sono, secondo il professor *Hering*, argomenti per giudicar falso il vaccino originario, quando piccolo sia il numero degli individui assoggettati alla prova dell' inoculazione.

Egli è al certo difficile di indicare il tempo in cui si abbia a raccogliere il pus dalle poppe per innestare, non sapendosi, tranne il caso di malattia innestata, il preciso momento in cui essa abbia incominciato. Vuolsi però notare che il va-

---

(1) *Chi abbia appena una volta veduto il vajuolo, non vorrà mai scambiare il vajuolo con altre eruzioni, che vengono alle poppe delle vacche, come per esempio colle afte epizootiche, colla zoppina delle bestie bovine, colle punture degli insetti, coll' infiammazione delle poppe, e simili?*

juolo originario nelle vacche, corre più veloce i suoi stadi, che non il vajuolo innestato nell' uomo, ragion per cui, tosto uscita una pustola, si dovrebbe praticare l' innesto. (Il vajuolo generato per inoculazione nelle vacche, si innesta meglio al sesto o settimo giorno, poichè nel settimo le pustule contengono un fluido trasparente, come osservò anche *Viborg*). Se si aspetta che accesa sia la febbre, che formata siasi l' areola flogistica, che cresciute siano le pustole, ecc., nel più dei casi, si lascerà facilmente passare il momento propizio, e si avrà con ciò minore probabilità che l' inoculazione sia corrisposta da esito felice.

Le pustole vajuolose originarie, sulle poppe delle vacche, sono tanto più piccole, quanto maggiore è il loro numero. Le pustule per innesto si fanno più grandi delle naturali, hanno quattro o cinque linee di diametro, e sono grosse come una lenticchia, o un pisello e spesso anche meno. Non è sempre facile distinguere dal di fuori, se la materia che contengono sia fluida o secca, se sia linfatica o purolenta, attesochè, principalmente alle poppe, l'epiderme è alquanto stipata.

In alcuni casi, segnatamente di vajuolo solitario, le pustule sono più grandi, e circondate da una areola fortemente infiammata; stato infiammatorio, che generalmente si appalesa alla mancanza d' appetito, alla scemata secrezione del latte, alla febbre ardita, ecc. Però, nel più dei casi *non notasi areola infiammata*, sia perchè lieve è l' infiammazione, sia perchè la spessezza dell' epidermide non lascia trasparire il rubore, sia finalmente perchè la cute delle poppe ha un colore scuro, rosso, o nero. Anche *Numann* disse, che l' areola non è mai così infiammata come nell' uomo; soventi, invece dell'areola, sentesi in giro alle pustule un cercine durognolo. Istessamente, quasi mai si accende *febbre*: tutt' al più havvi sete un tal poco accresciuta, le membrane mucose sono alquanto arsiccie, gli escrementi più sodi e nulla più. Molti pretendono di avere spesso trovato celere il polso nelle vacche; ma ciò venne dacchè nella maggior parte delle opere di Veterinaria si qualifica per troppo lento il polso che dà 40 a

50 battute in un minuto, mentre che, in ispezialità nelle vacche pregne, esso dà oltre 60 o 70 battute.

Così pure, le vacche ammalate di vajuolo per la più parte danno latte come prima. Ed è pertanto gravissimo errore il non mugnerle pella semplice ragione che hanno il vajuolo, o per non rompere le pustule; cosiffatto pregiudizio contribuisce a rallentare, anzi a far sopprimere la secrezione del latte, a far infiammare, indurare le poppe, fors' anco a turbare l' andamento del vajuolo. È bensì vero, che, le reiterate lacerazioni delle pustule possono facilmente far convertire il vero vajuolo in falso; ma ciò si eviterà usando qualche diligenza (segnatamente mungendo alla maniera dei mugnatori e vaccari svizzeri, col pollice, cioè, e non come hanno in uso di fare le nostre donne), procacciando di non cogliere tutt' al più, che le pustule vicinissime al capezzolo.

Tra gli osservatori, che videro il vero vajuolo vaccino nelle vacche tenersi alla forma di malattia meramente locale, vale a dire con nessuna febbre, con appetito normale, con nulla o insignificante diminuzione di secrezione lattea, sono da annoverarsi *Aitkins*, *Giesker*, *Numann*, *Reergard*, ed altri.

Il trasporto del vajuolo vaccino da una vacca all' altra per mezzo dell' innesto, manca frequentemente d' effetto. Da ciò si è voluto inferire, che le bestie inoculate avevano forse già sofferto il vajuolo; il che però non è verisimile. È dubbioso se una vacca possa avere due volte in sua vita il vajuolo vaccino vero; però egli è certo, che il vajuolo può successivamente affacciarsi a diverse riprese in sulla stessa vacca, e che le pustule sbucciate soltanto sei o otto giorni dopo le prime, sono atte all' innesto. *La contemporanea eruzione dell' esantema, non è dunque un contrassegno di legittimità.*

Cosa facilissima è il trasportare il vajuolo da una all' altra vacca, situando questa (massime se giovine e da mungersi per la prima volta) vicino all' infetta di vajuolo naturale, e facendola mugnere immediatamente dopo questa ultima, dalla stessa persona, senza lavare le mani, o le poppe.

Dalla crosta, e dalla cicatrice delle pustole non si può dedurre un segno valido di legittimità. In generale, nei climi meridionali, il vajuolo è malattia lievissima nelle vacche; al prof. *Hering* non toccò mai di vedere quegli ulceri depascenti, in cui, secondo *Jenner*, trapassano le pustole in Inghilterra; il perchè questi ulceri essi pure non si potrebbero ritenere per segni valevoli di legittimità.

Dal sin qui detto emerge non aver noi indizi sicuri a cui riconoscere il vajuolo vaccino legittimo nelle vacche. Ora gioverà ricordare il vajuolo vaccino secondario (*Var. vaccinae secundariae*), che frequentemente affacciasi, alcune settimane dopo che le vacche ebbero il vero vajuolo, sulle poppe, talora anche sulle parti a queste circonvicine. Consiste questo vajuolo secondario in numerose pustolette, cadenti sott' occhio allora soltanto che già incominciano a formar crosta. Sono esse quasi superficiali, a fior di pelle, e sbucciano con molta irregolarità, seguendo un andamento piuttosto cronico, dappoichè ne escono sempre di nuove all' essiccarsi delle precedenti. Col mugnere, appiccansi da un animale all' altro; così che si può incontrarle in una stessa mandra sei o più mesi dopo cessato in essa il vajuolo vaccino vero. (*Allgemeine Medizinische Zeitung. Num.* 42. 1833). Dott. *Pensa.*

La rivaccinazione in grande; del Consigliere aulico dottore Baumgärtner, *di Friburgo.* — La questione sopra la virtù preservativa del vajuolo vaccino venne dalla Commissione sanitaria del Granducato di Baden sottoposta all' esame delle Facoltà mediche di Heidelberga e di Friburgo. — Nel giudizio emanato dalla Facoltà di Friburgo, scritto dal Consigliere *Baumgärtner*, fu risposto:

1.° Il vajuoloide non essere una malattia nuova pervenutaci dall' India, ma null' altro che il vero vajuolo sotto forma imperfetta.

2.° Il vajuoloide, come il vajuolo nella sua imperfetta formazione, venire nei legittimamente vaccinati; e il numero de' vaccinati, soggetti al vajuolo, non esser tanto piccolo da costituire una rara eccezione.

3.° La cagione di ciò stare particolarmente nella lunghezza del tempo trascorso tra l' inoculazione e l' infezione; imperciocchè in alcuni casi riaccendesi la suscettività all' impressione del contagio vajuoloso, la quale incomincia forse dal decimo o decimoquarto anno dalla sofferta inoculazione, e va successivamente crescendo.

4.° Il più sicuro mezzo contro l' infezione vajuolosa, essere il rinnovamento del vaccino.

Questa rinnovazione venne dal Consigliere *Baumgärtner* impiegata in grande allo scoppio di una epidemia vajuolosa in un paese, nel quale non si poteva debitamente mandare ad effetto il sequestro delle case. In tal frangente doveasi di necessità o assoggettare a quarantena tutta la borgata, o sommettere a una seconda vaccinazione tutti gli abitanti, che erano stati vaccinati dieci anni prima. Adottato l'ultimo provvedimento con tutta sollecitudine, il risultato corrispose pienamente all' aspettativa, per mezzo della rivaccinazione essendosi di botto troncata l' epidemia. 982 furono gli abitanti innnestati; 72 non ancora vaccinati e 910 già vaccinati. Di questi 910, in 161 (di cui 146 mostravano visibilissime cicatrici della sofferta vaccinazione) tenne il vaccino un corso regolare; e dei restanti, in alcuni non comparve alterazione di sorta al luogo dell' innesto, in altri comparvero soltanto dei tubercoletti, che non passarono a suppurazione, e in altri formaronsi bensì delle pustule, ma con nessuna depressione alla punta; il perchè se si volesse ritenerle per vere, elle non sarebbero però pustule vacciniche regolari.

Così favorevole risultato indusse le Autorità ad ordinare la rivaccinazione anche in altri luoghi, ove pure rispose allo scopo di preservare dal contagio vajuoloso. Epperò l' Autore raccomanda di rinnovare l' innesto vaccino in tutti que' casi in cui sono insufficienti il sequestro nelle case, e la già praticata vaccinazione. Indifferente alla pratica è la quistione se il ricomparire del vajuolo nei vaccinati venga da qualche difetto della precedente vaccinazione, o dal riaccendersi la suscettività del corpo all' impressione del contagio vajuoloso. Certo intanto egli è, che il rivaccinare tutti gli individui,

non sufficientemente protetti dal primo innesto, è il più sicuro mezzo di arrestare le epidemie vajuolose.

Ma qui giova toccare brevemente un'altra questione. Non sarebbe egli possibile, dicono alcuni, che il veleno animale introdotto nel corpo, ove non avvenga che sia espulso per via di pustule vaccine, esso veleno trascorra il sistema linfatico, e lasci il germe a future infermità? Il Consigliere *Baumgärtner* risponde negativamente a questa dimanda per due ragioni:

1.° Le esperienze fatte finora intorno alla prima e alla seconda vaccinazione dichiarano non nascere dalla materia vaccinica alcuno dei temuti effetti. Lo stesso *Baumgärtner* si assoggettò due volte alla rivaccinazione; dalla prima non ebbe che alcuni bitorzoletti infiammati, e dalla seconda non il più lieve processo morboso locale, nè il più lieve disturbo di salute. Istessamente, niuna cattiva conseguenza sopravvenne al gran numero di rivaccinati, che non riportarono pustule di sorta al luogo dell' innesto.

2.° Il contagio vaccino istesso parla di per sè contra i supposti suoi perniciosi effetti. Tutti sanno che i contagi febbrili generano nel corpo o l' identica malattia, o nessuna. I medici particolarmente attraggono ben di spesso entro del corpo dei veleni contagiosi; eppure la loro salute rimane illesa, qualora siano tutelati contro quella data malattia.

Noi quindi possiamo riposare tranquilli su questo riguardo, e servirci senza tema di un tanto mezzo preservativo che la Provvidenza ci ha dato nella vaccina. (*Allgem. Med. Zeitung. Num. XLII.* 1833).

Risultati della rivaccinazione praticata negli eserciti prussiani; del dott. Lommer. — Il Direttore della Sanità militare ingiunse ai medici delle armate prussiane, che le antecedenti ordinanze relative all' innesto dei coscritti appresentanti qualche disposizione all'impressione del vajuolo, si estendessero per modo, che tutte le reclute spettanti alle truppe di linea, o subito, o poco dopo l'inscrizione loro nei reggimenti, venissero sommesse alla vaccinazione, e con maggior numero di punture

del solito, non avuto alcun riguardo all' appresentare o non appresentare esse reclute indizi o segnali di già sofferta vaccinazione. Quest' ordine venne scrupolosamente eseguito. Nel terzo corpo d' armata, nel 1831, durante l' epidemia vajuolosa scoppiata a Erfurt, si rivaccinò tutta la soldatesca di quella guarnigione; vale a dire ben 6020 individui; 2354, (dunque circa un terzo dei vaccinati) ebbero pustule vaccine vere. Nell' ottavo corpo d'armata si ebbe lo stesso caso, 925 sopra 2784 vaccinati; dunque in proporzione eguale. Nell'anno 1832, nel terzo corpo d'armata si sottopose alla vaccinazione ben 3942 nuove reclute; e di queste, 1594 col medesimo successo. Nel corpo delle Guardie, di 2641 vaccinati, 1425 ebbero il vaccino; e nel quinto corpo d' armata di 3234 vaccinati, guadagnarono il vaccino vero ben 2535. Supponendo che le reclute rivaccinate con effetto, fossero individui che esposti all' impressione del vajuolo ne sarebbero stati colti, ognun vede con qual furia, sotto favorevoli circostanze andrebbe a dilatarsi un' epidemia vajuolosa, che non venisse raffrenata o antivenuta col mezzo della rivaccinazione. Qui pure si è adunque confermata ampiamente la virtù preservativa della rivaccinazione. (*Ivi*).

Dei mezzi di rimediare all' attuale indebolimento del vajuolo vaccino; *del Consigliere N. Rust*, *ecc. ecc.* — Sia il vajuolo vaccino malattia *sui generis*, o vajuolo umano modificato dall'organismo della vacca, il Consigl. *Rust* mantiene aver egli in oggi perduto gran parte di quella virtù preservativa che possedeva nei primi anni di sua scoperta. Le ragioni che lo muovono a così pensare sono:

1.° L' odierno vajuolo vaccino appresenta, alla forma e all' andamento, sensibili differenze dal vajuolo vaccino dei primi tempi. Dopo il 1810, il Consigliere *Rust* afferma non aver più veduto le pustule vacciniche di quella forma, sotto cui le vedeva al principiare del corrente secolo. E lo stesso dice dell' andamento loro, il quale in oggi è meno regolare, intacca meno l' intero organismo, ed è per ogni rispetto più mite. Il modo di sentire individuale potrà modificare più o

meno questi accidenti delle pustule; e così la qualità della linfa trascelta all' innesto; in qualunque caso però, all' inoculazione più non conseguono quei distinti fenomeni, che a lei conseguitavano venticinque o trent' anni sono. Istessamente, la forma della cicatrice va sempre più discostandosi dall' antica norma. Paragonando i disegni delle pustule de' primi tempi, ai loro diversi periodi, colle pustule attuali, si scorge che il rubore e il rilevato nodetto che in allora affacciavansi al nono giorno dall' innesto, oggidì mancano nel più dei casi; che al quinto giorno ancor del tutto formata non è la pustula; e che al settimo, a cui dovrebbe aver raggiunto il pieno suo sviluppamento, la pustola ha appena la grossezza e ripienezza, che dianzi avea già al quinto; sì che ben di soventi si incontra non poca difficoltà a cavar materia per ulteriori innesti. Inoltre, da questo paragone si raccoglie, che il rubore periferico, che già dal terzo giorno circondava e corteggiava la pustola per tutti i suoi stadj fino alla compiuta formazione della crosta, or manca affatto fino al nono, anzi a questo dì, l' ajuola rossa caratteristica della vera pustola, non è ancora appieno formata, è meno estesa, men rosso-cupa, e non infiammata a modo di flemmone; e finalmente la crosta, che si forma al decimoquarto giorno, è meno dura, più bruniccia, appena aderente alla superficie. La febbre vajuolosa, che nell'antico vajuolo vaccino si accendeva verso il nono giorno, e stava in colleganza colla maggiore o minor rossezza periferica, corre in oggi sì mite e riesce sì poco sensibile, che ben di soventi lascia dubitare di sua esistenza.

Ora, se dalla mutata forma di una malattia, e dai mutati o mitigati suoi fenomeni, si inferisce con ragione una mutazione nell' intrinseca sua natura, come non conchiuderemo dai mutati incidenti del vaccino, che mutata siane pure la sua natura, e più mite, ciò stante, non riesca l' impressione ch' ei lascia nell' organismo umano?

2.° Il numero delle pustole va di pari passo colla loro virtù preservativa. — Si è fatta non è guari l' osservazione, che venti o trenta pustule accendono ardita febbre vajuolosa e guarentiscono anco in oggi dal vajuolo umano; al che fare

più non valgono quattro o cinque pustole. Per lo meno egli è certo, che a sì gran novero di pustole è succeduta una reazione dell' intero organismo assai più forte di quella che consegue a un numero minore, e che, nel primo caso, di niun effetto riuscirono le rivaccinazioni, mentrecchè queste non sempre vane tornarono nel secondo. Da ciò si è voluto dedurre la regola di non limitare l' innesto a quattro o cinque punture, ma di farne un maggior numero, per ispegnere nell' individuo la suscettività al vajuolo. Se non che, oltre al non essere tutt' uno il fare a un bambino quattro o cinque punture, come il farne venti o trenta; ed oltre alla grave difficoltà, coll' odierna condizione delle pustole, di cavare tanta copia di linfa per tante punture necessarie all' innesto di un solo individuo; da questa istessa osservazione null' altro si potrebbe inferire, se non che trenta pustole danno in oggi quell' effetto, che nei tempi andati davano poche pustole, anzi una sola. La quantità deve dunque supplire alla qualità. Ma se la cosa sta veramente così, non è questa una nuova prova che fiaccata o alterata è la potenza della attuale materia vaccinica, e che la sua virtù preservativa, a paragone del vaccino originario, è *minus* 20-30? Aggiungasi, che crescendo, proporzionatemente coll' uso, il deperimento della materia vaccinica; onde ottenere l' effetto preservativo che se ne spera, sarebbe mestieri moltiplicare di anno in anno il numero delle punture, a tal che verrebbe tempo in cui pur non basterebbero cento e più punture.

3.° I vaccinati da venti o venticinque anni, non coloro cui fu praticato lo innesto prima della fine del primo decennio dall' introdotta vaccinazione, son quelli che soggiacciono all' infezione vajuolosa, gli uni sotto forma di varioloide, gli altri sotto forma di genuino vajuolo umano, e questo talvolta con gravezza mortale.

In sulle prime credevasi la vaccinazione offrisse usbergo soltanto per un certo tempo (intorno a dieci anni) essendosi veduto il varioloide cogliere individui che erano stati vaccinati dieci anni prima. Posteriori osservazioni però dimostrarono, che non andavano esclusi dal vajuolo i vaccinati da

pochi anni, anzi neppure i rivaccinati, e all' opposto, che lottavano impunemente contro il contagio coloro che aveano avuto il vaccino nei primi anni del corrente secolo, e questi pur non davano presa alla rivaccinazione. Una lunga sperienza dichiara adunque, che la vaccinazione può spegnere per sempre la suscettività al vajuolo umano, ma ch' essa produce più sicuramente quest' effetto, quando, come ne' primi tempi, s' impiega linfa tolta da poco tempo direttamente dalla vacca.

4.° Il periodo in cui si ebbe ad osservare per la prima volta il varioloide, coaviene precisamente col periodo in cui s' incominciò a vedere una sensibile modificazione nella forma e andamento delle pustule vacciniche. Istessamente il numero dei vaccinati colti dal varioloide, e la malignità di questa malattia andarono d'anno in anno crescendo, col progressivo alterarsi della materia vaccinica, sì che già fin d' ora non sono rari gli esempi di vaccinati che trapassano di vajuolo umano.

Questi fatti non hanno bisogno di lungo commento; essi sono confermati dalla giornaliera sperienza. Essi soli (salvo siano contraddetti) possono condurci al ritrovamento del mezzo atto a combattere le epidemie vajuolose, e a restituire al popolo la fiducia nella virtù preservativa del vaccino. Nè la rivaccinazione, quale si è fin qui impiegata, potria valere da tanto; chè l' esperienza insegna non andare sempre immuni dal vajuolo i rivaccinati, molti dei quali si tennero erroneamente per guarentiti, per la sola ragione che il nuovo innesto non prese, o non produsse che pustule locali, di forma e andamento irregolari.

Secondo il Consigliere *Rust*, il solo ed unico mezzo valevole a spegnere tutta e per intero la suscettività al vajuolo, è di non impiegare alla vaccinazione e alla rivaccinazione fuorchè linfa vaccinica attuosa. Al qual fine egli vorrebbe che i Direttori degli Istituti di vaccinazione avvivassero la materia, traendola, una volta ogni anno o due, direttamente dalla vacca, sì che non potessero dispensare che materia vera vaccinica. Di poco o niun momento ei tiene l' obbiezione, che cosiffatta materia indurrebbe nei primi inoculati reazione troppo

forte, ulceri croniche ribelli, ecc. ecc. Il mezzo è necessario, indispensabile al bene generale; e i ridetti inconvenienti sono individui, passaggieri; ben sapendosi che pochi innesti successivi valgono a rintuzzare la soverchia possanza del virus vaccino originario. (*Allgem. Medizinische Zeitung. Num. LXVI.* 1833).

Il vajuolo umano non genera vajuolo vaccino. — Nella scuola di veterinaria di Berlino, i signori professori *Bremer*, *Hecker* e *Hartwig* hanno ripetuto lo sperimento col quale il dottor *Sonderland* pretendeva aver addotto la vacca a produrre vajuolo vaccino per mezzo del vajuolo umano (1). Tolta dalla Infermeria dei vajuolosi di quella città una coperta, che avea servito ad un' ammalato di vajuolo fino al decimoquarto giorno di malattia, i citati sperimentatori, seguendo ad un puntino i precetti del dott. *Sonderland*, fecero, sotto i loro occhi proprj, distendere essa coperta in sul dorso di una vacca di nove anni; coll' avvertenza che un vitello, che questa allattava, fosse raccomandato a una corda in modo, che potesse bensì toccare la coperta, ma col muso non giungere fino alle poppe, onde dal succiamento non venisse per avventura turbata la formazione delle pustole. Scorse quarantott' ore, si levò di dosso della vacca la coperta, la quale or venne disposta e tenuta distesa innanzi alla sua testa per ben quattordici giorni continui. Durante tutto questo tempo la vacca non diede segno di alteramento di salute, nè apparve alcun vestigio di pustole. — Che la coperta fosse largamente impregnata di contagio vajuoloso, e che questo fosse di gagliardia sufficente per indurre pustole vajuolose, si raccoglie dalla sorte toccata ai quattro allievi di veterinaria, impiegati ad assettare e maneggiare la ridetta coperta; dei quali allievi (tutti stati vaccinati nell' infanzia, si che ne portavano visibili cicatrici) tre, dal decimo al sedicesimo giorno dallo

---

(1) Annali, *vol. LX*, *pag.* 577.

sperimento, ammalarono; due, di vajuolo modificato, uno di vero vajuolo. — Un secondo sperimento, nel quale s' innestò alle poppe, alle orecchie e alla superficie interna delle coscie d' avanti e di dietro di diverse vacche la materia estratta da pustole vajuolose al decimo giorno di efflorescenza, fallì; siccome fallì un' altra sperienza colla coperta. Si tentò pure l' aria espirata da un vajuoloso, raccolta sotto una campana. Fatta passare entro una vescica, si soffiò l'aria contro il muso della vacca, sì che questa non potesse evitare di respirarla. Nullo non pertanto riuscì l' effetto. (*Allgem. Medicinische Zeitung. Num.* 35. 1833.)

Vajuoloide prodotta dal vaccino; *di* G. Ferrier, *chirurgo del Lazaretto di Trompeloup.* — « Le osservazioni per me fatte, in un col dott. *Lefort*, provano ad evidenza, scrive l' autore, che il vacciuo può produrre nello stesso individuo il vaccino, con tutte le sue prerogative, e la varioloide, nullameno non grave. Ecco i fatti: il sig. dott. M···, medico a Bordeaux, nel mese di maggio p.° p.° vaccinò un suo bambino; trasportato in appresso in campagna, il vaccino corse l' andamento regolare, con tutti i sintomi che sogliono accompagnare il vero vajuolo vaccino, siccome ebbi campo di accertarmene visitando quasi ogni giorno il vaccinato. Un medico di Medoc, prese da questo bambino la materia per inocularne assai altri. In tutti questi, il vaccino corse i suoi periodi ordinari sino al nono giorno; a quest' epoca, sopravvenne la febbre vaccinica, che durò negli uni per tre dì, in altri per quattro, in tutti gravissima. Cessata la febbre, affacciossi la varioloide in tutti i vaccinati, in questi sotto forma discreta, in quelli sotto forma confluente, in nessuno però con esito funesto. I vaccinatori dei dintorni, non badando a questa singolarità, seguitarono a vaccinare, e non si va lungi dal vero affermando, che ben oltre sessanta individui hanno avuto od hanno ancora la varioloide, la quale non ha mai lasciato di mostrarsi dopo la febbre vaccinica. — Se questi medici avvisarono di comportarsi di tal modo, convien credere ch' eglino preferissero di produrre la vario-

loide, malattia di ben poca gravezza, per antivenire il vajuolo, di pericolo infinitamente maggiore. Però, lo svolgersi di questa malattia nei vaccinati, ha indebolita la fiducia alla propagazione del vaccino nel popolo, il quale confonde questa lieve malattia col vajuolo, benchè i vaccinati, di cui si parla, non abbiano appresentato alcuna traccia di quei guasti che lascia dietro di se questa spaventevole infermità. » (*Bulletin général de Thérapeutique* 15 *Aout*, 1833.)

Nello stesso Giornale (15 *septemb.* 1833) si legge quanto segue: « In uno dei fascicoli precedenti si è parlato del gran numero di vaccinati del Dipartimento della Gironda, che ebbero la varioloide, cessata la febbre vaccinica. La stessa anomalia notasi in questo mentre nel Dipartimento della Dordogna. A Bergerac, generale è la costernazione al vedere cotidianamente conseguitare gravissimi accidenti alle vaccinazioni praticate con materia fatta venire da Bordeaux; si contano molti casi di varioloide in persone di tutte le età. Non è gran tempo, che nello spedale dei bambini di Parigi fummo testimoni di tre fanciulli presi successivamente da varioloide confluente, dopo essere stati vaccinati con materia vaccinica sovvenuta dall'Accademia. »

Sopra una malattia organica dei polmoni prodotta da imperfetta respirazione dei neonati; *del dott.* Ed. Ioerg (1). — Il feto riceve dalla placenta nutrizione ed ossigene. Nell'ultimo mese di gravidanza, in cui la placenta sta per sortire, nasce nel feto il bisogno di maggior ossidazione: bisogno, che il parto immensamente accresce, e che costringe il neonato a respirare. Il desiderio di ossigene deve naturalmente diventare in lui tanto più imperioso, quanto più la placenta va dispen-

---

(1) *De morbo pulmonum organico ex respiratione neonatorum imperfecta orto. Auct.* Eduardo Ioerg, *Phys. Med. et Chir. Doct. Lipsiae, sumt. J. A. Barthii*, 1833.

sandosi dalla sua funzione. Il respiro è tal funzione, che importa sia subito pienamente ordinata, onde debitamente possa operarsi la circolazione. Se ciò non avviene, può nascere la malattia dall' autore descritta, cioè il *coalito* delle cellule polmonari per un tratto più o men grande dell' uno o dell' altro polmone. La qual malattia interviene senza che preceda infiammazione, trasudamento, suppurazione dell'organo, ma sì bene per mero difetto di aria, la quale, a motivo dell' imperfetta o superficiale respirazione, non può penetrare nè distendere compiutamente i polmoni, i quali a poco a poco si accollano insieme, e finalmente si ostruiscono del tutto. Le porzioni di polmone, così alterate, ritengono la stessa natura che avevano nel feto, e non si lasciano distendere dall' aria: il perchè, sebbene i neonati, compresi da questo vizio possano vivere per più giorni, anzi per alcune settimane, tuttavia le porzioni di polmone impervie per accollamento delle rispettive cellette, messe dopo morte nell' acqua, cadono in fondo.

Tra le cagioni di cosiffatto intasamento polmonare, l'Autore annovera i parti precipitosi e troppo facili, non che il troppo forte premere in sul cervello delle smodate contrazioni dell' utero per angustia della pelvi, o del forcipe. Perchè nel feto si accenda con sufficiente vivacità il bisogno di respirare, gli è necessario che il parto duri lungamente, o che l' utero si contragga per gran novero di volte; le quali due circostanze schiacciando la placenta, o interrompendone debitamente la funzione, dispongono il feto ad una vita novella di più alta sfera. Siccome la necessità che il neonato subito dopo il parto respiri profondamente, è collegata colla libera circolazione del sangue per entro i polmoni, e siccome questa dipende dalla completa respirazione; così s' intende perchè dannoso riesca un parto troppo precipitoso, come quello che non può togliere sufficiente ossigene al feto. Ad un tal parto tien dietro una incompleta respirazione, e da questa nasce il ricordato vizio nei polmoni. In simile maniera opera la smodata pressione sul cervello; la quale sia che produca asfissia, o abbattimento delle forze vitali, tende a inceppare la libertà

del respiro pell' universale indebolimento della vita, che a lei consegue; siccome pur suole intervenire ad ogni commozione cerebrale, che induca assopimento o paralisi. Anco da soverchio distendimento dello spinal midollo durante il parto, può nascere lo stesso effetto.

Quantunque queste due cagioni possano produrre lo stesso stato morboso, riscontransi nonostante sul principio alcune differenze. Il dott. *Ioerg* non ha osservato l' asfissia ne' bambini nati troppo precipitosamente; bensì li vide deboli, sebben grandi e ben nutriti; e li vidde anzi quasi privi di moto. Le estremità pendevano penzoloni come negli uomini colti da paralisi; la voce era debole, lamentevole; il respiro imperfetto; non mandavano alcun grido; gli occhi erano mezzo aperti, e i movimenti del toracè quasi insensibili. Il bagno e l' uso di rimedj eccitanti rintuzzavano un cotal poco la debolezza; ma il respiro rimaneva oppresso, e le singole respirazioni erano brevi, come nell' idrotorace, e nell' asma degli adulti.

Que' neonati, all' incontro, che dopo un parto difficile appresentano alla testa un enfiato voluminoso, hanno la pelle di colore rosso o azzurrognolo, suggellazioni, in somma, qualche traccia di sofferta violenza, vengono in luce quasi tutti asfitici, sempre per lo meno deboli, e paralitici. Essi sembrano già in preda alla morte, e ben di spesso non incominciano che dopo un quarto d' ora a muovere il petto e le labbra. Alcuni rinvengono del tutto; altri, all'incontro, solo imperfettamente. La respirazione che va poco a poco attivandosi, è imperfetta, non si ode grido; la voce è debole, piagnolente; gli occhi chiusi o lenti all' aprirsi, le estremità quasi paralitiche, o per lo meno tarde e stentate al moto. Rimossa anche la pressione del cervello, il respiro rimane tuttavia imperfetto; e se si seguita incautamente l' uso di rimedj eccitanti, ne segue l' apoplessia. Talvolta si affacciano convulsioni, che dipendono dall' offesa cerebrale. I bagni migliorano solo in parte questo stato. L' agitazione è continua; viene il sonno, durante il quale il bambino è agitato da leggieri moti convulsivi alla faccia, e tiene gli occhi a mezzo

aperti ; il respiro è appena sensibile ; la voce tuttora debole. Però , tranne la debolezza , che persiste , e' pare , a capo di alcune ore , che il neonato abbia sensibilmente migliorato ; cerca di poppare. Non in tutti si affaccia il colore azzurrognolo intorno alla bocca ; però di tratto in tratto tutta la pelle si tinge di color azzurriccio per più o men tempo. Al secondo o terzo dì , di rado più tardi , vengono in campo dei crampi , ora soltanto ai muscoli della faccia , ora anche alle estremità , la cute impallidisce , e si copre di freddo sudore ; la bocca e gli occhi sono a mezzo aperti. La pelle , da pallida , fassi spesso ed improvvisamente azzurra; intanto va perdendosi la forza di poppare, ed in alcuni anche quella di inghiottire ; la voce è nulla , od appena udibile , piagnolente, rauca; sopravviene un poco di rantolo, e, spesso anche un tal che di tosse ; il capo è tirato un poco all' indietro: le pupille sono immobili.

Per quanto gravi siano questi fenomeni, mai uccidono il bambino al primo accesso; anzi dai rimedi addicevoli lasciansi per lo più mitigare. Le convulsioni rimettono a poco a poco, e cessano ; la cute fassi calda ; gli occhi o si aprono, o chiudonsi compiutamente ; il capo ripiglia la normale direzione ; scompare il rantolo , o rendesi leggiero , la forza di poppare ritorna , e non persiste che la sola debolezza , la quale è andata anzi crescendo. Se questa malattia organica è di genio da lasciarsi curare dall' arte, il secondo accesso, che irrompe dopo ventiquattro ore , si mostra più leggiero e più breve , gli spasmi tonici e clonici , il rantolo , l' affanno di petto, la raucedine ricorrono bensì , ma di grado e durata più lievi ; la cute è men fredda e pallida, di rado diviene azzurrognola; non sempre si annulla la forza dell' ighiottire , ed annullandosi, prestamente si ripristina; cede un tal poco la debolezza, e subito dopo il secondo accesso, i bambini sono in istato di poppare. In fine il poppamento si fa ancor più perfetto ; la voce è più chiara e più forte , i movimenti più liberi ; la bocca si chiude del tutto ; sopravviene un sonno tranquillo , e i bambini si ristabiliscono perfettamente. Però, se al primo accesso consegue massima debolezza; se la voce rimane rauca,

se continuo è il rantolo, frequente la tosse, e i bambini giacciono rilasciati, con voce esile e piagnolente, cogli occhi, e la bocca a mezzo-aperti, in allora perduta è ogni speme di salvarli. Talvolta, pur anco nelle remissioni, i bambini sono agitati da convulsioni alla bocca, agli occhi, ed alle mani. Perduta al tutto hanno la facoltà d' inghiottire o di poppare; l'alvo è chiuso, di rado convenientemente aperto; la cute pallida e fredda; più di frequente e più intenso si mostra il colore azzurrognolo; il rantolo fassi più forte e minaccia di passare in catarro soffocativo. Spesso, la vita pare già estinta per soffocazione o per apoplessia, il respiro si sospende per mezzo minuto ed anche per cinque minuti; le convulsioni cessano, il color azzurro alla pelle si fa più intenso; i globi degli occhi tanto si stravolgono da non lasciar vedere che una minima parte di pupilla; tuttavolta, il respiro ancor si ripiglia mediante sospiri e profonde inspirazioni. A questa esacerbazione succede un ancor più alto grado di debolezza, che non alla prima. Il poppamento e l'inghiottire cessano quasi del tutto, e tutte le funzioni dell' organismo son presso a spegnersi affatto. La cute è floscia e rugosa. Anche negli intervalli di remissione, lo stato dei bambini è lagrimevole. Finalmente al quarto o quinto accesso viene la morte per soffocazione, o per apoplessia. I primi accessi ricorrono soltanto una volta al giorno; i successivi si ripetono più di frequenti, ma più deboli, quasi ad ogni mezz' ora.

Sebbene questa malattia riesca il più delle volte mortale, tuttavolta l'autore pretende avere sicure esperienze della sua sanabilità. Essa può inoltre passare in cronica ostruzione dei polmoni, ed in cronica cianosi.

Che essa possa passare in cronico intasamento, il dottor *Joerg* lo congettura dall' analogia con altre malattie. Egli però non ha mai osservato quest'esito, il quale non potrebbe per altro intervenire se non nel caso, che il male fosse circoscritto a una piccola parte di polmone. Forse, sotto queste circostanze, la vita potria andare fino ad età avanzata.

La cianosi non è propriamente un esito di questa malattia, ma piuttosto la malattia istessa protratta e fatta cronica, per

non essersi potuto rimuoverne le cagioni. La cianosi deve necessariamente aver luogo, tuttavolta l'aria non possa dilatare sufficientemente i polmoni, e non sia perciò concesso al sangue libera la via nei medesimi; ma sia anzi obbligata a retrocedere in gran parte nell'orecchietta destra; il che serve di ostacolo al pieno chiudimento del foro ovale, e alla perfetta ossidazione del sangue, il quale, per rincontro, deve necessariamente ristagnare qui e là, e produrre congestioni.

Diventa mortale questa malattia per apoplessia, per *catarro soffocativo*, per sopravvegnente bronchite o pneumonite, e finalmente per atrofia.

Facile cosa è comprendere come l'apoplessia possa essere un esito di questa malattia. L'impermeabilità dei polmoni, oltre al mantener aperto il foro ovale, fa ristagnare il sangue nel cuore: e quand'anche il foro ovale si chiuda, la natura venosa che piglia il sangue, dispone all'apoplessia. Se l'apoplessia è di lievissimo grado, notasi leggiero tremore agli angoli della bocca, e storcimenti di occhi; se più grave, ratratto è il capo all'indietro, avvi trismo, colore azzurognolo, calore accresciuto del volto, convulsioni generali alla faccia ed alle estremità; se l'apoplessia è ancora più grave, notasi, fin dal principio, forti crampi, trazione del capo all'indietro, trismo incessante, colore del viso quasi azzurro, calore mordace, sudore al volto, occhi semichiusi, stravolti sì da rendere quasi invisibile la pupilla, bocca a mezzo-aperta, poppamento e deglutizione aboliti, respirazione oppressa, difficile, ansia, laboriosa, intermittente. Se la distensione dei vasi cerebrali dura per lungo tempo, ne viene la morte sotto i sintomi seguenti: alle convulsioni, che cessano d'improvviso, succede estrema debolezza; le estremità sono rilasciatissime; gli occhi e la bocca immobili; il trismo persiste; sminuisce il calore al capo; la cute ora è pallida, ora azzurognola; la respirazione, ortopnoica e tarda, continua di egual grado, ma non dà alcun rumore. A una breve intermissione, succede un nuovo esacerbamento ancora più breve, e, in fine, ad una profonda inspirazione, tra passaggiere convulsioni, sopravviene la morte. Talvolta queste

alterne remissioni ed esacerbazioni, si ripetono più volte, a intervalli sempre più brevi.

La morte per *catarro soffocativo* è una conseguenza dei veementi sforzi di respirare, che fa il bambino per vincere l'intasamento polmonare; i quali sforzi aumentano la raccolta del muco, e con ciò favoriscono la soffocazione.

Se ai veementi sforzi degli organi respiratorj si aggiunga un raffreddore, o un altra cagione eccitante, sopravviene allora la *bronchite* o la *pneumonite*, che si danno a conoscere alla raucedine, a un po' di rantolo, e alla tosse che si ripete due o quattro volte al dì, e più spesso ne' casi gravi. Il rumore della respirazione, è dapprincipio russante, più tardi secco e metallico. In pari tempo il bambino è travagliato da inquietudine straordinaria e da veglia; non piglia il capezzolo; è preso da febbre; manda grida lamentevoli; il calore cutaneo ora è maggiore ora minore del naturale; somma è la debolezza, nulla la forza di poppare e di inghiottire. In fine, vengono in campo convulsioni cloniche. Questa pneumonite decorre, in genere, come la pneumonia nervosa degli adulti. Allo sparo del cadavero, i polmoni, alla esterna superficie, sono coartati e di color purpureo dove le cellule erano già state dilatate dall' aria; i bronchi, unitamente al parenchima entro cui si diramano, sono leggermente injettati, e un tal poco più asciutti dell'ordinario. In un caso, il dottor *Ioerg* incontrò alcune cavità ripiene di marcia.

La morte per atrofia deriva dall' imperfetta funzione dei polmoni, che non lascia sprigionare calorico sufficiente a mantenere il vigore delle forze e della nutrizione. Questa ultima particolarmente ne soffre, sì perchè il sangue, non abbastanza decarbonizzato, è denso e glutinoso, sì perchè difettoso riesce lo stimolo alle membrane dei vasi, per mancanza di ossigene, e finalmente, perchè essendo il sangue non bastantemente ossigenato, non può somministrare ai nervi lo stimolo vivificante di cui abbisognano. I segni dell' atrofia sono: somma debolezza; sonno quasi continuo; sete quasi nulla; voce debole; respirazione languida, e placida; ventre stitico; membra quasi immobili; cute pallida, piuttosto fredda; superficie

del corpo rilasciata ; sopore; talvolta leggieri crampi. Finalmente la voce si fa sibilante , appena udibile ; cessa affatto la forza di poppare e d' inghiottire, scompare interamente la pinguedine, i muscoli diseccano , la stitichezza è insuperabile , il sopore non interrotto ; e quando lo smagrimento è giunto al sommo , vanno insensibilmente mancando , senza che si affacci febbre , o muojono soffocati dalla raccolta di mucosità nei polmoni.

La diagnosi di questa malattia non ha difficoltà ; vuolsi solo avvertire di non confondere i sintomi idiopatici coi simpatici ; i quali ultimi derivano principalmente dal cervello e dal midollo spinale.

Se il male è pienamente spiegato, riesce per lo più incurabile ; evvi ancora speranza , se il neonato può respirare profondamente e gridare. All' incontro , il respiro brevissi- è di pronostico infausto. La bronchite e la pneumonite susseguenti a qaesta malattia , ammazzano per lo più per la febbre da cui sono accompagnate , pel coalito dei bronchi e della sostanza polmonare , e pella suppurazione che le tien dietro. La compressione del cervello e del midollo spinale , l' infiammazione di questi due visceri, e delle loro membrane , l' esulcerazione loro, fanno temere un esito infausto , e sì pure le gravi lesioni del cranio. Sintomi favorevoli sono : il respiro profondo ed equabile , massime se dapprincipio egli era appena sensibile ; la scemata violenza dei moti del torace e della bocca , dinotanti una certa ansietà ; il sonno tranquillo ; la ricuperata attitudine di poppare e inghiottire ; la voce profonda e sonora ; il rimettere delle convulsioni ; la cute calda.

Riguardo alla cura , la profilassi richiede che i parti non siano precipitosi , e che nel parto istromentale si eviti il più possibile ogni lesione al cervello ed al midollo spinale. Se i bambini mandano debole o nessun grido , se non possono respirare profondamente, se hanno la voce debolissima , si vogliono fregare con ispazzole , liberarli del muco che ostruisce la bocca e le fauci , e spruzzarli di etere sul petto e sul dorso , anzi far loro fiutare di questo liquore, ed anco stil-

larne qualche goccia entro la bocca. Si leghi il cordone ombellicale sì tosto che non pulsa più ; indi si rechi il neonato nel bagno, applicandogli nello stesso tempo dei clisteri. Questi tentativi si vogliono seguitare per una o più ore, secondo la necessità, ma non più del bisogno; il soverchio eccitare, potrebbe riuscire dannoso. Nella compressione del cervello, importa procedere con maggior cautela, onde non nascano congestioni al capo. E tutti questi mezzi tendenti a rianimare il bambino si impieghino a poco a poco e gradatamente. Contro l' affezione polmonare sì usi internamente il tartaro emetico: e se lo stato del cervello non permette l'impiego di rimedi tendenti a favorire le congestioni al capo , si dia mano al calomelano , egualmente utile contra l' affezione cerebrale primaria , come contra l' affezione secondaria dei polmoni. Contemporaneamente sì usi il bagno caldo, avvalorato , secondo le circostanze, con soltanze aromatiche , come fenicolo , maggiorana , e simili. Se i bambini sono deboli e non possano più inghiottire , si immergano in un bagno di latte puro , o tagliato con una metà di acqua. Nelle gravi affezioni del cervello , sono addicevoli i piccoli senapismi , della larghezza di un pollice tra le scapule , oppure dietro alle orecchie. — Per agevolare la respirazione , l' autore raccomanda di soffiare aria calda nei polmoni con qualche stromento , o colla bocca. (*Allgem. mediz. Zeitung. Num. XLV.* 1832.) Dott. *Pensa.*

Cura del favo locale accidentale (*tigna volgare*) — Salvo l' individuo sia malaticcio , di temperamento linfatico o scrofoloso , la cura generale del porrigo , dice il sig. *Cazenave* , si può ridurre all' uso di qualche purgativo , e di alcuni bagni. Alla cura locale , indispensabile è la nettezza. Innanzi tratto importa tagliare i capelli ; i mezzi mollitivi, le lavande alcaline , fanno in allora facilmente staccare le croste ; anzi , l' uso ripetuto delle lavande alcaline o solforose ne procaccia talvolta la guarigione. Il dottore *Biett* ha in alcuni casi impiegato con vantaggio la seguente lavanda , detta di *Barlon :*

R. Solfuro di potassa due dramme.
Sapone bianco due dramme e mezzo.
Acqua di calce sette oncie.
Spirito di vino rettificato due dramme.
M.

Però, non di rado la malattia resiste a questi mezzi, e, cadute le croste, si è obbligato a ricorrere ad alcune pomate. I signori *Biett* e *Cazenave* ottennero ottimi effetti dalle seguenti preparazioni:

R. Sapone bianco due dramme.
Solfo sublimato due dramme.
Sugna un' oncia.
M.

R. Litargirio due once.
Allume calcinato un' oncia e mezzo.
Calomelano un' oncia e mezzo.
Sugna due libbre.
Trementina di Venezia sei oncie.
M.

Però, tra tutti i rimedi locali, l' ioduro di solfo egli è quello che, per lunga esperienza, il dott. *Biett* ha trovato più efficace, usato secondo la formola seguente:

R. Joduro di solfo da uno scropolo a mezza dramma:
Sugna un' oncia.
M.

Generalmente se ne usa una dramma per ogni frizione, variandone del resto la quantità, secondo la grandezza e il numero delle piastre.

Se la malattia è tutt' affatto locale, e non consista che in una o due pustole favose, il dott. *Cazenave* consiglia di cauterizzarle col nitrato di argento: metodo pur ben riuscito al sig. *Sebatier*. (*Bulletin général de Therapeutique.*)

Estirpazione di un tumore al collo; aria entrata nelle vene; accidenti consecutivi; morte il settimo dì dall' operazione. (Cli-

nica del Prof. *Roux*. — Ommessa la descrizione del tumore e le particolarità dell' operazione, diremo che nel mentre il Prof. *Roux*, per agevolarne la dissecazione, sollevava il tumore colla mano sinistra, s' udì ad un tratto una specie di sibilo analogo a quello che fa l' aria al precipitarsi sotto il vôto recipiente della macchina pneumatica. Nello stesso istante, l' inferma manda un grido lamentevole; si dibatte in ogni senso; le inspirazioni sono lunghe e difficili, i battiti del cuore precipitosi, deboli le pulsazioni delle arterie; si ode un tal che di rantolo, il respiro diventa sempre più sospiroso, finalmente sopravviene una lunga inspiraziene, cui succede un' espirazione breve, e tutti i sintomi apparenti della morte. Subitamente il sig. *Roux* comprime colle dita l' orificio aperto della vena, e dagli astanti si dà tosto mano ai mezzi ravvivativi (fregagioni alla regione precordiale, aspersioni di acqua fredda sul volto, titillamento delle narici con una piuma imbevuta di ammoniaca.) A capo di alcuni minuti, sono un tal poco ravvivate le pulsazioni del cuore; di nuovo si ode il rumore respiratorio, la circolazione è un pochino più sensibile; l' inferma, interrogata, balbetta con voce bassa tronche parole; copia notevole di muco stilla dalla commessura delle labbra; finalmente tornata è la favella. — Il sig. *Roux*, legati alcuni vasi, desiste dal dissecare il tumore, ma preferisce di strozzarlo a tre quarti, separandolo dalle parti vicine per mezzo di una doppia allacciatura. Medicata la ferita, si cuopre la inferma di sacchetti riscaldati, e le si porge ogn' ora una cucchiaiata di pozione eterea, preparata con vino di Malaga. Le cose procedono in bene al secondo, terzo, quarto e quinto dì dall' operazione. Il sesto, il tumore, convertito in un putridume, emana fetentissimo odore, e si lascia rimuovere senza difficoltà e senza dolore. Niun accidente fino al mattino del settimo; al qual dì si affaccia lieve oppressione di respiro, inceppata è la loquela, e viene in campo il coma. La malata muore nella notte.

Necroscopia. La ferita lascia scorgere che il tumore posava immediatamente sopra la guaina cellulosa che ravvolge la carotide primitiva, la giugulare interna e il nervo pneuma-ga-

strico. La giugulare interna era stata tagliata traversalmente, sì che se ne vede aperto il lume inferiore; le sue pareti sono ingrossate : uno stiletto, introdotto nel cavo della vena, si inoltra fin' entro la vena succlavia. Intatti sono la carotide e il nervo dell' ottavo paio ; crepitanti i polmoni ; le ramificazioni bronchiali destre intasate di siero spumeggiante. Manco ingorgato è il polmone sinistro ; sotto la pleura polmonale scorgonsi punti enfisematici ; vôte sono le cavità del cuore ; l' aorta toracica e addominale, punta a diversi intervalli, lascia sfuggire quantità notevole di bolle di aria, e siero sanguigno ; lo stesso fenomeno, in minor grado, si nota alle arterie iliache. Nulla di abnorme nelle vene cave superiori e inferiori, e nella vena azygos. Le arterie, che serpeggiano alla base del cervello, non contengono aria. Nei ventricoli cerebrali sta una picciola quantità di siero citrino. Sano è l' apparecchio digerente.

Questo fatto differisce dai fatti analoghi registrati in questi *Annali* al non essere la morte sopravvenuta subitamente. Forse perchè la precauzione usata dal prof. *Roux* di apporre subito il dito sopra il vaso aperto, non ha lasciato entrare nella giugulare che una piccolissima quantità di aria ? Ciò è probabile. Ma la morte inaspettata sopraggiunta il settimo giorno, tosto distaccato il tumore ridotto in putredine dall' allacciatura ; sarebb' ella venuta per nuova introduzione d' aria entro il capo inferiore della vena ferita, che non era più coperta dal tumore, come inclina a crederlo il sig. *Puydebat*, estensore di questa osservazione ? L' enfisema polmonale, l' aria trovata nei grossi tronchi arteriosi, aggiungono probabilità a quest' opinione. Tuttavolta, la morte non è stata preceduta da quel fischio caratteristico, nè da quei sintomi impetuosi, che la precedettero in casi analoghi. (*Journal hebdomadaire. Avril*, 1833.)

Tracheotomia nel crup. — Nella tornata dell' Accademia Reale delle Scienze di Parigi, del 1.° luglio p. p., si è letto una Memoria del dott. *Maigault*, intitolata : *Dell' urgenza della tracheotomia nel crup.* Le conclusioni dell' Autore sono:

1.° essere necessario in tutti i casi di crup di praticare la tracheotomia per tempo, vale a dire tosto falliti i mezzi atti a combattere la flogosi, se vuolsi che l' operazione corrisponda all' aspettativa; 2.° riuscire la tracheotomia di effetto tanto più sicuro, quanto più la malattia è circoscritta alla laringe; 3.° doversi fare l' incisione della trachea bel bello e a più riprese, onde pella soverchia ampiezza dell' apertura, non precipiti, con troppo impeto, l'aria nelle vie aeree, nè s' introduca sangue ne' movimenti dell' inspirazione; dall' uno e dall' altro di questi accidenti, potendo, sotto certe circostanze, venirne l' asfissia; 4.° nel crup essere più nocivo che utile il soffiar polveri, o injettar liquidi entro le vie aeree, sì prima che dopo la tracheotomia; 5.° Quest' opinione avere a sostegno le sperienze fin qui fatte, egualmente che i fatti pratici e i ragionamenti fisiologici. — Per esaminare questa Memoria l' Accademia ha nominato i sigg. *Dutrochet* e *Desgenettes*. (*Revue méd. Juillet* ; 1833).

Osservazioni sull' uso della tracheotomia nelle malattie croniche della laringe; del dott. CARMICHAEL. — Contra quei sifilitici ulceramenti della laringe, sì spesso ribelli a qualunque piano di cura, il sig. *Carmichael*, nel *Saggio su le malattie veneree* (1), avea proposto, a titolo di semplice tentativo, la tracheotomia « la quale procacciando all' infermo una via artificiale al respirare, dispensa la laringe da quel commovimento inseparabile dal continuo correre dell' aria, e la adduce, di conseguenza, a quello stato di riposo sì giovevole, anzi necessario al cicatrizzamento degli ulceri, in qualunque sito abbiano sede. » I casi seguenti, nei quali il dottor *Carmichael* ha dappoi tradotto ad uso pratico quella proposta, dichiarano che irragionevole non era l' idea ch' egli si era formato della sua efficacia.

1.° *Caso.* « Il primo caso, nel quale mi occorse di prati-

---

(1) Annali, *vol.* 41 e 42.

care la tracheotomia pella infermità anzidetta, risguarda ad un uomo, che, per ulcerazione venerea, avea perduto il velo pendulo e l' ugola. Al suo entrare nello spedale, vedevansi solitari ulceramenti in fondo della farinqe; alla regione superiore erano più cicatrici di piaghe già risanate. La gravissima raucedine, la tosse incessante a modo di crup, i continui sforzi di sornacchiare una viscosa flemma, rivelavano a sufficienza l' ulceramento della laringe. Sì snervato era l' individuo di forze pel durare del male, non meno che pei rimedi dianzi impiegati (mercuriali, fumicazioni, vescicanti, rottorii, ecc.) che il sig. *Todd*, chiamato in consulto per conoscere l' opinione sua circa alla convenienza della tracheotomia, non esitò a dichiarare, che era bensì lodevole il far prova di un nuovo mezzo dove vani erano riusciti tutti gli altri, ma che, a suo giudizio, nè l' operazione, nè alcun' altra cosa avrebbero potuto salvare la vita dell' individuo. Non per tanto, io mi diedi a praticare l' operazione, alla presenza dello stesso sig. *Todd*, del sig. *Peile* e degli Allievi dello Spedale. Subitaneo riuscì l' alleviamento; l' infermo andò prestamente a guarigione, avendo lasciato l' ospedale a capo della terza settimana. »

Non diversamente riuscì il secondo caso. L'operazione recò immediato sollievo. Il malato fece ritorno alla famiglia dopo quindici dì, pienamente guarito.

A tutti questi casi, taluno potrebbe obbiettare, che una sì sollecita guarigione lascia congetturare fosse ben lieve la malattia della laringe. Se il caso seguente rinfranchi o distrugga questa congettura, ne lasceremo giudici i leggitori.

3.° *Caso*. « Nella state del 1826, venne accolto nell' ospedale M. Namara, di 40 anni d' età, malaticcio, assai smagrito della persona, ed esprimente alla fisonomia un lungo e profondo soffrire. Della sua malattia egli incolpava il freddo, colto dopo un lungo trattamento mercuriale, per morbo venereo, di cui mostrava ancora vestigia alle coscie, alle gambe, al petto, sotto forma di cicatrici, della larghezza di un mezzo scudo, livide, levigate, leggermente depresse. Egli era quasi afono, appena lasciava udire un rauco bisbiglio;

ogni sforzo di favellare rendevagli grave il respiro, e difficile pur gli riusciva l' inspirazione. Lagnavasi di un tal che di dolore alla laringe, che si inacerbava al pigiarla; fetente avea l' alito ; importuna e cupa era la tosse, mercè cui traeva dal petto un muco tenace. Avea usato pillole di calomelano , oppio e ripetuti vescicanti alla gola e alla nuca. Il malato stanziava nello spedale da tre settimane , quando il dottor *Carmichael* avvisò di assoggettarlo alla tracheotomia. Scarso sangue uscì durante l' operazione ; ma poco stante , lo stillicidio dalle arterie e vene capillari si fece abbondante, segnatamente dai margini della ferita , la quale, sul far della sera, divenne gonfia e dolente , e lo sgocciamento del sangue riusciva all' infermo fastidiosissimo ; chè il sangue penetrando nella trachea, era cagione di grave dispnea. Però non si ebbe gran difficoltà a cessarlo. A sera inoltrata, sendo assente dalla città il dott. *Carmichael* , fu chiamato il sig. *M' Dowell* , il quale , col bistorì e le forbici dilatò la ferita della trachea all' insu , avvisando la prima apertura fosse troppo angusta per dar esito al muco spumoso , che in gran copia ostruiva la trachea. L' infermo morì il mattino seguente. — La necrotomia lasciò scuoprire l' epiglottide sì ingrossata , che era divenuta quasi immobile ed inetta a far l' uffizio di valvula sopra la laringe durante l' inghiottimento delle bevande e dei cibi ; circostanza , che nella malattia di cui si tratta , aggiugne nuovi sofferimenti , ogni volta l' infermo si faccia a pigliar nutrimento. La membrana che veste la laringe era siffattamente ingrossata, che quasi ne chiudeva il lume ; alla regione inferiore della cartilagine tiroidea , stava un ulcere sporco e profondo, entro cui poteva stanziare un grosso pisello. Il pezzo patologico si conserva nel Museo della Scuola Richmond.

Che quest'infermo sarebbe morto ad onta di qualsiasi piano di cura , è cosa che tiene assai del probabile ; però , neppur la tracheotomia riuscì a salvarlo. Il dott. *Carmichael* soggiunge, che i tre succennati casi di affezione venerea della laringe, non comprendono la metà di casi analoghi nei quali egli ebbe a praticare la tracheotomia. La quale reticenza desideriamo

valga a soddisfare il più dei medici, sebbene sia nostro avviso, che nelle gravi affezioni veneree della laringe, insufficiente debba pur tornare la tracheotomia. Intanto verremo riepilogando due altri casi di tracheotomia praticata dall'Autore con esito felice. Trattasi in uno di laringite cronica, nell'altro di laringite acuta.

Laringite cronica. Una signora, di 50 anni di età, pativa fin dalla infanzia di catarri, che traevano sempre con seco la raucedine. Nel dicembre del 1831, fu presa da laringite cronica; spenta quasi era la voce. Nel mese di febbraio dell'anno successivo, la favella era ridotta a un basso e stridulo bisbigliare. Un trattamento mercuriale prescritto dal dottor *Colles*, avea inasprito la malattia: e la soluzione di nitrato di argento (mezza dramma in un' oncia d' acqua), recata alla faringe mediante un viluppetto di filacciche raccomandato a un filo di ferro introdotto in una cannuccia di gomma elastica, non si è potuta seguitare a cagione del grave irritamento che ne nasceva. Sul finire di aprile, si fecero edematosi piedi e le gambe; gravissima era l' ortopnea. Il dott. *Carmichael* fu chiamato il dì 4 maggio. Imponente era la dispnea, le inspirazioni sibilose, come nel crup, le estremità inferiori idropiche, fino alle ginocchia: l' inferma non poteva giacere supina da più settimane. Il dì 5, il dott. *Carmichael* fece la tracheotomia; tranquilla riescì la notte successiva. Il dì 7, più grave è l' oppressione del respiro; le labbra della ferita sono rigonfie. Si applica buon numero di sanguisughe, che danno notevole sollievo. Grado a grado l'inferma guarisce. — Ella respira pella via della ferita, che si mantiene aperta mediante due concave piastrelle di argento, che allo stringerle insieme formano un tubetto. L'inspirazione pella via naturale è affatto impedita; annichilata è la loquela. — Niuno può dubitare, soggiugne il dott. *Carmichael*, che nel descritto caso non fosse enormemente ingrossata la membrana che tappezza la laringe, e che da questo ingrossamento non venisse l' afonia; e questo ingrossamento, se non si fosse praticata l' operazione, avrebbe al certo condotto a morte la paziente.

« In tutti gli altri casi di affezione della laringe, sì acuta

che cronica, nei quali ho fatto l'operazione della tracheotomia, la voce andò grado a grado ristabilendosi, a misura che declinavano l'infiammazione e l'enfiamento; e la ferita della trachea, ad onta togliessi sempre via una porzione di anella, chiudevasi in ragione che successivamente sminuiva l'ostacolo al passaggio dell'aria per entro la laringe. »

Laringite acuta. Il 20 luglio del 1831, uno fanciullino, di due anni di età, dal becco di una tetiera bevve un sorso di acqua bollente, o, più probabilmente, ne inspirò il vapore. Non ne sofferse grandemente il bambino fin verso sera, al qual tempo un amico di casa pensò di porgergli qualche lambitivo, e un purgante. Il dott. *Carmichael* fu chiamato il giorno appresso. Il bambino respirava come nell'ultimo stadio del crup. Aiutato dal dott. *Adams* egli fece la tracheotomia; superando le difficoltà increnti agli individui di questa età, esportò un pezzo circolare di trachea. Il dì seguente si accese un tal grado di reazione, che bisognò rintuzzare col salasso. Agli accessi di dispnea, che, di tratto in tratto sopravvenivano pel viscoso muco che si raccoglieva nella trachea, i famigliari aveano imparato a soccorrere col mezzo di una tenta armata di filaccia, la quale, introdotta pella ferita, serviva meravigliosamente a nettare la trachea all'insu e all'ingiù. Al decimo dì dall'operazione, il bambino era pienamente ristabilito. Ora ha compiuto il terzo anno di età; la voce e il respiro sono affatto naturali. Alla regione della trachea, vedesi una cicatrice lunga mezzo pollice.

« Di gran vantaggio tornerà al chirurgo, dice il dottor *Carmichael*, l'impiegare un uncino a doppio graffio. Piantandolo con coraggio nella trachea, tosto recatene sufficientemente in veduta le anella, egli può fermare, trarre all'infuori e perforare essa trachea a tutto agio, operare, in somma, con sicurezza; quandochè, senza di questa cautela, ben diversamente deve riuscire la bisogna, sì pel perpetuo movimento in cui la trachea è tenuta da chi è costretto a fare straordinari sforzi per respirare; sì per essere situata nel fondo di una profonda ferita e circondata da importantissimi vasi. Io faccio sempre uso delle forbici, e tolgo via un pezzo di trachea, siccome

si può vedere nelle due Memorie su di questo argomento registrate nel 2.° e 4.° vol. delle *Transactions of the Dublin College of Physicians*, ove ho ricordato buon numero di casi di tracheotomia, in nessuno dei quali si è introdotto cannucia di sorta. L'apertura fatta nella trachea, procaccia una via sufficiente all' ingresso dell' aria e all' uscita del muco, e non è accompagnata da quell' irritazione inseparabile da un corpo straniero introdotto e tenuto a contatto di una membrana sì squisitamente sensibile, qual è la membrana che tappezza la trachea.

» Nè il giovine chirurgo si argomenti d' incontrare la stessa facilità a praticare la tracheotomia sul vivo, come sul cadavero. Nel primo caso, le parti che importa tagliare sono generalmente rigonfie e sì turgide di sangue, che ad ogni tocco di coltello un abbondante gemizio di quest' umore asconde i passi successivi della operazione Aggiungasi la estrema ansietà, e lo sforzarsi di respirare, da cui è agitato l'infermo. Coll' intendimento di evitare la glandula tiroidea, si è soventi obbligato di far l' incisione dappresso allo sterno; anzi spesso è necessario di aprire la trachea rasente quest'osso, ove dessa è più profondamente situata, e dove il chirurgo corre rischio d' intaccare l' arteria innominata, o la vena succlavia, od anco una delle carotidi (la sinistra) quando tutte e due scaturiscono dalla arteria innominata. Nei bambini, pei quali il chirurgo è soventi chiamato a operare per cagione del crup, il sollevarsi del timo sopra la trachea, fin quasi a toccare la glandula tiroidea, nel dibattersi del malato per trarre il fiato, costituisce un' altra difficoltà non facilmente superabile, che da un operatore dotato di non comune fermezza di animo. E se a tutto questo s' aggiugna, che, per anomalia, grossi rami arteriosi soventi serpeggiano sopra la faccia anteriore della trachea, si converrà essere la tracheotomia tal operazione, da far titubare il chirurgo, al pari di qualsiasi altra operazione di alta chirurgia. E di quanto non crescerebbe la difficoltà, se il chirurgo avesse ad operare durante la notte? So per esperienza essere impossibile di fare

che la luce di una candela pervenga entro una stretta e profonda ferita, sì che l'operatore possa a tutta evidenza vedere le parti su cui deve portare il tagliente.

» Sotto tutte queste circostanze, messo in veduta dalle prime incisioni lo strato muscoloso soprastante alla trachea, miglior consiglio è addurre questa a nudo scalfendo coll'ugna, colla guida, o con altro smusso istromento, anzichè far uso dello scalpello entro una profonda ferita, ottenebrata dal sangue, e in mezzo a grossi vasi, che non è dato di vedere. Epperò, scoperta la trachea sì che si possa afferrarla col doppio uncino, il resto dell'operazione torna rispettivamente più facile, potendosi compiere collo scalpello o colle forbici. Nel primo caso, traforata con acuto coltello la trachea, se ne tolga via con un bistourì a lama retta guernita alla punta di bottone, un pezzo rotondo, comprendendo il pezzo trafitto dai graffi dell' uncino; nel secondo, se ne ritagli colle forbici un frammento, a forma di rombo, siccome ha descritto minutamente nella Memoria su di questo argomento, inserta nel quarto volume delle *Transactions of the College of Physiciuns.* — (*The Dublin Medical and chemical Journal, Num. IV*).

Stitichezza ribelle combattuta coll' uso della tromba aspirante; *del dott.* P. Williams. — In un giovine travagliato da ileo, tornati vani i purganti di ogni maniera, le emissioni di sangue, i clisteri comuni e di tabacco, i bagni tiepidi, il mercurio corrente, ecc., il dott. *Williams*, (persistendo il vomito e la stitichezza) riuscì a allentare il ventre e a far espellere le materie contenute nel retto intestino, servendosi del seguente ripiego: prese una grossa canna ordinaria da cristeo, armata superiormente di una lunga cannuccia pieghevole, di gomma elastica, invece della cannuccia comune. Introdotta la lunga cannuccia il più in alto possibile entro il retto intestino, nel mentre un ajutante stringeva colle dita l'ano contra la cannuccia, egli a tutta forza si fece a trarre lo stantuffo all' infuori, fin dove gli fu possibile. L' infermo subitamente esclamò che nel suo ventre erasi spostato non

sapeva qual cosa ; e poco stante diede fuori tanta copia di materie fecciose, che andò in deliquio. Riavutosi , non tardò ad essere pienamente guarito , non avendo sofferto che un tal poco di salivazione , probabilmente per assorbimento di qualche porzione di mercurio, sebbene questo sia uscito quasi per intero dall'ano in un cogli escrementi. Il dott. *Williams* attribuisce il felice successo della praticata operazione, all'essersi chiuso ermeticamente l' ano sopra la cannuccia, per cui, al trarre lo stantuffo, sendosi formato il vôto al disotto della massa che costituiva l' ostacolo , l' aria stanziante nel tubo intestinale al disopra del medesimo, procacciando di dilatarsi inferiormente, ha smosso e cacciato all'ingiù la massa ridetta. Forse per agevolare la formazione del vôto entro il retto intestino, sarebbe buon consiglio far passare la cannuccia per un pezzo di sovero ; sì che questo rimanesse all' orifizio dell' ano , e fosse per tal modo più accertata l' impossibilità dell' introdursi dell' aria esterna entro l' ano medesimo.

In un secondo caso , l' aspirazione dell' aria fu coronata da eguale successo ; se non che la costipazione del ventre qui non durava da tanto tempo. In un terzo (una giovane di 12 anni) riusciti senza pro i purgativi , i cristei, le emissioni di sangue , ecc. , ecc. , il dottor *Williams* , visto che , senza pronto soccorso, l'ammalata sarebbe infallibilmente perita, avvisò di servirsi , a modo di tromba aspirante, della canna da cristeo inventata da *Read* , traendone , come nel primo caso , lo stantuffo all' ingiù finchè impossibile divenne il trarlo più oltre ; il che rivela essersi formato il vòto. A questo punto, la giovinetta accennò di sentire urgente bisogno di scaricare il ventre. E infatti , espulsa gran copia d' aria , depose in appresso tanta quantità di materie fecciose , che cadde in sincope. Ristorata con opportuni rimedi, prestamente risanò.

Non v' ha dubbio , che nei casi disperati d' ileo , non si possa ragionevolmente far prova eziandio di questo sussidio. Però avvertasi d' impiegarlo con gran circospezione ; chè, in un intestino stato infiammato , o che lo fosse tuttora , la violenta pressione dell'aria soprastante all' ostruzione , potrebbe

facilmente indurre tali offese, da recare subitanea morte. (*The Lancet. February*, 1833).

Nuovo metodo di preparare l' idro-ferro-cianato di chinina; *del sig.* G. Duclou. — Al metodo insegnato dal sig. professor *Gallicano Bertazzi* (1), con cui, a detta dell' Autore, riesce difficile ottenere cristallizzato l' idro-ferro-cianato di chinina, e si ha un prodotto quasi sempre variabile, il sig.r *Duclou*, farmacista di Parigi, ha sostituito il seguente, il quale, oltre di essere di facile esecuzione, darebbe sempre un sale identico e di composizione corrispondente esattamente a quella dell' idro-ferro-cianato di potassa.

Prendi azzurro di Prussia. . . . . due parti.
Chinina pura . . . . . una parte.

Ridotto in polvere impalpabile l' azzurro di Prussia, e triturato per lungo tempo entro un mortaio colla chinina, stempra la mischianza in:

Acqua distillata. . . . . 100 parti.

Fa bollire per un quarto d' ora o venti minuti, coll' avvertenza di agitare costantemente il liquido; decantalo bollente, filtra, e allo stesso modo fa bollire il residuo in:

Acqua distillata. . . . . 50 parti.

Filtra, metti insieme le soluzioni, svapora leggermente, e ponile a cristallizzare a calore di stufa.

Questo sale, così preparato, è di color giallo leggermente verdiccio, cristallizzato in aghi lucenti, di sapore aromatico amaro, solubile nell' alcoole, poco solubile nell' acqua, e precipitante in azzurro all' aggiungere un acido.

I medici sogliono generalmente impiegare questo sale in pillole. Volendo amministrarlo in bevanda, importa procedere come segue:

---

(1) *Annali*, *vol. LXIII*, *pag* 24.

Fa sciogliere l' idro-ferro cianato di chinina nella minor quantità possibile di alcoole, tramischia la soluzione collo sciroppo, avvertendo di agitare la meschianza, e aggiugni le acque distillate prescritte.

Questa pozione è latticinosa e di color bianco bigiccio; si chiarifica col riposo, lasciando deporre sotto forma di polvere bianca leggerissima, una parte dell' idro-ferro-cianato di chinina impiegato; però, alla più lieve agitazione riprende il suo stato primitivo.

Questo processo procaccia al sale un' estrema divisione, ed è preferibile alla triturazione nel mortaio. (*Bulletin génér. de Thérapeutique. 15 Septemb.* 1833).

Osservazioni sulle virtù mediche della Lobelia syphilitica e della Lobelia inflata. Memoria letta alla Società Medico-botanica di Londra il dì 24 giugno 1833, *dal dott.* Sigmond. — Il dott. *Sigmond* fermò primieramente l' attenzione della Società sopra alcune piante di *Lobelia inflata* trasportate in Inghilterra dal defunto dott. *Riccardo Reece*, e presentate alla Società da suo figlio, il sig. *Giorgio Reece*. Il genere a cui appartiene la *Lobelia*, venne così chiamato per onorare il celebre botanico *Matteo de Lobel*. Le specie ricevute nelle Farmacopee Americane, e sulle quali dottamente dissertarono il dott. *Barton* e il dott. *Zolickoffer*, sono due; cioè la *Lobelia syphilitica* e la *Lobelia inflata*. Alla prima fu dato quell' epiteto a cagione della virtù che le si attribuiva di guarire la gonorrea: però l' esperienza ha dichiarato, che sebbene eserciti qualche azione sulla mucosa dell' uretra e della vagina, ed abbia talvolta curato la gonorrea e la semorrea, forse per non sapersene esattamente il modo di operare, o per non operare sempre al modo istesso, soventi è avvenuto che, invece di giovare, abbia valso anzi a inasprirle.

La *Lobelia inflata*, (subbietto precipuo della Memoria del dott. *Sigmond*) è una pianta triennale, indigena degli Stati-Uniti, ove in più luoghi cresce in abbondanza, segnatamente nella Virginia. Le foglie e le capsule di questa pianta, sono di straordinaria acrezza, e danno al palato una sensazione

non molto dissimile da quella che dà il tartaro emetico. Serbate per qualche tempo in bocca, inducono vertigini, dolore di capo, tremore generale del corpo (sintomo notato particolarmente da *Bigelow*), e infine nausea e vomito.

Nelle Farmacopee Americane, questa pianta è annoverata tra gli emetici, e si porge alla dose di quindici grani per muovere il vomito, il quale di solito sopravviene, accompagnato da generale rilassamento, da debolezza, da sudore, e talvolta da copiosi scaricamenti di ventre. Il dott. *Eberle* l'ha trovata giovevole nel crup, a modo di vomitivo; e il dottor *Stroepf* l'ha usata esternamente sotto forma di infusione nell'ottalmia. Il primo però a impiegarla durante il prossimo asmatico, si fu il dott. *Cutler*, il quale, travagliato egli stesso da questa malattia da ben dieci anni, provati con poco o niun pro tutti gli altri rimedi, s'indusse finalmente a provare la *Lobelia inflata*, ne' suoi dintorni tenuta efficacissima dal popolo contra l'asma. La prima dose della tintura, da lui preparata, alleviò l'acutezza del parossismo, e, seguitatone l'uso, non solo ottenne di tener lontani i futuri accessi, ma ottenne altresì di respirare più agiatamente che non poteva far prima. Il dott. *Drury* ne vidde istantaneo alleggiamento; durante un violento accesso, nel quale l'oppressione del respiro erasi fatta più grave del consueto, una cucchiaiata da tè di una satura tintura eterea di lobelia, troncò nel brevissimo giro di tre minuti il parossismo. Una nuova cucchiaiata, somministrata dieci minuti dopo la prima, ha indotto un tal che di nausea, e una terza dose, ripetuta a capo di altri dieci minuti, mosse leggier vomito, e una sensazione pruriginosa alla pelle. Da questo periodo, l'asma più non comparve, e più ferma si fece la salute generale dell'infermo. Il dott. *Barton*, il dott. *Stewart*, ed altri medici Americani impiegarono la Lobelia con eguale successo. Come si è detto, il primo a trasportare questa pianta in Inghilterra si fu il dott. *Reece*, che scrisse una Memoria sull'argomento. Tuttavolta, il primo a tradurla ad uso pratico in Inghilterra si fu il dott. *John Andrew*, che ne divulgò i risultamenti nel Giornale medico di Glasgow. Fra i medici di Londra, che impiegarono la lo-

belia in questi tempi, è da annoverarsi in ispezialità il dottor *Sigmond*, il quale con ripetuti sperimenti ne confermò l'efficacia medicamentosa.

Nell'asma spasmodico, alla prima dose il respiro si fa tosto più facile e naturale; essa allevia altresì i bronchi del muco che li grava, promuovendo lo sputo. Egli pare che la lobelia si addica a qualunque specie di asma; forse è da tenersi qual rimedio specifico di questa malattia. Si suppone produca il suo effetto rintuzzando l'eccitabilità dell'ottavo paio di nervi. Ella venne pure usata contra le forme più gravi della tosse ferina. Il dott. *Andrew* afferma di avere guarito speditamente gran novero di fanciulli; in un solo caso fallì. Ne fece pure esperimento in una pertinace chorea, contra cui vani erano tornati gli antispasmodici, i purgativi, i tonici; quaranta goccie di tintura, tre volte al dì, cessarono i moti convulsivi delle membra e ristabilirono prestamente la malata (una giovine di 14 anni). La lobelia giova altresì a temperare la tosse e la difficoltà di respiro accompagnanti la tisichezza polmonale; in questa malattia è dessa un efficacissimo palliativo di sì molesti accidenti. Taluno ha raccomandato di fumare le foglie secche di lobelia, nella proporzione di un quarto a quella composizione, che gli erbolai di Londra, chiamano tabacco. — Si è pure usata sotto forma di ossimele, preparato però con zucchero di siero di latte, invece di mele. Il zucchero ottenuto dal siero del latte di vacca, non fermenta nello stomaco (come fanno gli sciroppi e gli ossimeli), nè produce quelle flatuosità, sì gravi a chi soffre di affezioni asmatiche.

Ecco la formola americana:

R. *Lobeliae inflatae uncias duas*
Alchoolis diluti octantem unam
Digere per dies decem et cola per chartam.

La dose è di venti a quaranta goccie.

I medici generalmente preferiscono la tintura alle foglie in polvere. Però, la forma più efficace è la tintura eterea, preparata sciogliendo nell'etere l'estratto ottenuto per isvapo-

razione spontanea. Una cucchiaiata da tè di questa tintura, fa generalmente cessare il parossismo. (*The London Medical and Surgical Journal. June*, 1833).

Sull'uso della Lobelia inflata alla cura dell' asma; del dottor Elliotson, *medico dello spedale di San Tommaso di Londra.* — Per meglio chiarire la virtù anti-asmatica della lobelia, il prof. *Elliotson* ha scelto di farne esperimento in un individuo travagliato ad un tempo da asma spasmodico e da bronchite, coll'intendimento altresì di metter sott'occhio della scolaresca la necessità di una giusta diagnosi per ben curare le malattie; chè un rimedio, altronde efficacissimo sotto alcune circostanze, torna spessissimo di niun effetto sotto circostanze diverse. — Il dì 25 ottobre, venne accolto nello spedale un cocchiero, di quarant' anni di età, con dolore di petto, tosse, difficoltà di respiro, inspirazioni brevi e frequenti. Al coricarsi, veniva soventi sopraffatto da insulti di dispnea, segnatamente alla notte, che qualche volta lo minacciavano di soffocamento. Frequente era il ricorrere di questi accessi, che si scioglievano sempre con emissione di gran copia di orina. Qualche volta le orine scarseggiavano per molti giorni; indi si facevano abbondantissime, con subitaneo sollievo dell' infermo. — Si diè mano alla *Lobelia inflata*, alla dose di una dramma, di ora in ora, per tre volte, al principiare dell'accesso; anzi se lo stomaco non mostravasi sdegnato, se ne seguitava l' uso fino al cessare dell' insulto. Per opera del rimedio, i parossismi si fecero prestamente più brevi e meno intensi; però la difficoltà di respirare mai lasciava del tutto l' infermo, neppur negli intervalli degli accessi. Il polso era celere e febbrile, e lo stetoscopio scovriva in diversi punti del torace un rantolo sonoro e sibiloso: i quali sintomi non lasciavano dubbio intorno alla coesistenza di una bronchite. Sebbene l' uso della lobelia facesse cessare momentaneamente gli spasimi, chiaro vedevasi che a procacciare la perfetta guarigione del male, era indispensabile il piano antiflogistico. Epperò, estratte, colle ventose tra le scapule, sedici oncie di sangue, si porgeva ogni mattina una scropolo di ipeca-

cuana in polvere; rimedio, dice il prof. *Elliotson*, efficacissimo per isgombrare le vie bronchiali. Il 2 novembre si fece altra sottrazione di sangue, per mezzo delle ventose scarificate al petto. Durante gli accessi asmatici, l'infermo seguitava a prendere la lobelia. Il 6 novembre, l'intensità dei parossismi era scemata. Si andò colla lobelia a una dramma e mezzo, per dose, agli stessi intervalli; alla qual dose mosse forti nausee; e i parossismi ripresero la violenza di prima. Per tutto questo tempo si continuò l'uso dell'ipecacuana; e siccome la lobelia a gran dose, avea una volta perturbato il ventricolo, così lo stesso effetto ora veniva dal pigliarla in dose minore.

La comune sperienza dimostra, soggiugne l'autore, che disordinato la prima volta lo stomaco da un rimedio, picciolissime dosi amministrate in appresso producono un effetto analogo, sebbene niun danno ne fosse venuto la prima volta. Ridotta pertanto la lobelia a mezza dramma, ogni sei ore, questa dose recava sempre travaglio allo stomaco. Il 30 novembre, e il 4 dicembre si rinnovò il salasso. E siccome il rantolo, sonoro e sibilante persisteva, e di niun pro riuscivano le emissioni di sangue, si fece ricorso al calomelano, alla dose di due grani, due volte al dì. Il 7 dicembre sensibile era l'azione mercuriale alla bocca. Sopravvenne abbondante diarrea. A questo periodo, si ridusse il piano di cura alla sola lobelia, la quale fece grado a grado cessare gli insulti asmatici; sì che l'infermo, pienamente ristabilito, il 13 dicembre uscì dallo spedale.

» A me pare, dice il profes. *Elliotson*, che la lobelia non eserciti alcuna azione sopra i sintomi infiammatori. Se l'asma corre insieme colla bronchite, il rimedio di cui si tratta non può riuscire di alcun pro; illusorio è l'alleggiamento che pare arrechi ai sintomi spasmodici; chè l'infiammazione intrattiene la disposizione alle affezioni convulsive. Nell'asma complicato colla bronchite, importa dunque impiegare il piano curativo antiflogistico, e non far uso della lobelia, che a titolo di rimedio ausiliario. Ben diversamente di quando l'asma è di essenza veramente nervosa; nel qual caso la lobelia è rimedio

efficacissimo. V'ha due specie di tinture di questa pianta; l'una coll'alcoole, l'altra coll'etere. La dose ordinaria della tintura alcoolica è di mezza dramma; anzi in alcuni si può andare fino a una dramma intera. La dose della tintura eterea è di sette goccie a venti. In alcuni infermi, questo medicamento opera a modo d'incantesimo, talchè a capo di dieci o venti minuti non è rado che l'accesso asmatico sia sventato. Niuno dei rimedi più decantati contra l'asma, può reggere al paragone di questo. Gli Indiani fumano questa pianta a guisa del tabacco. Non è però necessario d'impiegarla sotto questa forma, poche goccie di tintura eterea valendo a satisfare a tutte le indicazioni. Vuolsi non pertanto avvertire, avervi individui inabili a tollerarne dosi picciolissime, neppure una sola goccia. » (*The Lancet*, *March*, 1833).

Nuovo metodo di curare i bubboni cronici; del dott. Fergusson. — Contro quei bubboni, che talvolta si affacciano in seguito a gonorree già scomparse, e che soventi resistono a qualunque trattamento, il dott. *Fergusson*, fino dal 1805, nello spedale di Plymouth, vidde praticarsi con sigolare successo dal dott. *Sergeant*, la compressione sopra lo stesso bubbone, mediante una soda e larga compressa, imbevuta di una soluzione saturnina, o di altra qualsiasi lozione svaporante, fermata al sito col mezzo di una fascia, un poco più larga dell'ordinaria, e lunga ben oltre sei aune, girata per una volta intorno alla regione superiore della coscia affetta, e raggirata dappoi intorno al corpo. L'infermo deve guardare il letto, e si richiede che la compressa sia umettata il più soventi possibile. Per mezzo di questa maniera di compressione, si ottiene speditamente la risoluzione dei bubboni, soventi nello spazio di 48 ore, ne foss' anco già incominciata la suppurazione. La presenza della marcia non serve di ostacolo a questo metodo, purchè i bubboni possano tollerare la compressione senza scoppiare. Se si rompono, si dispone la compressione per modo, che valga a favorire l'uscita della marcia e a ravvicinare le pareti dell'ascesso. Il sig. *Fergusson* ha per propria esperienza confermato l'efficacia di questa maniera di cu-

ra, nel suo soggiorno a Lisbona, quando esercitava l'ufficio di Ispettore generale degli ospedali militari. (*The London Medical Gazette. March*, 1833).

Lettera del prof. Chiappa *al dott.* Omodei.

Mio caro Amico.

Le esperienze cliniche del prof. *Borda* istituite per lo spazio di cinque lustri nello spedal di Pavia meritavano, per fermo, qualche considerazione. Io ho assunto il difficile incarico di esporle, per quanto mi è stato conceduto, avendo per molti anni di seguito e insino dai primi del secolo, tenuto dietro a questo celebre pratico nelle sue visite al letto degli ammalati. Egli si fu non pur uno dei più caldi campioni della dottrina del controstimolo, ma il primo che siasi tutto quanto consacrato alla riforma fatta dall'illust. *Rasori* alla browniana dottrina. Gittò il *Rasori* le prime basi di questa riforma, ma forse senza la cooperazione del cav. *Borda* non si sarebbe nè dilatata quanto si è dilatata, nè forse avrebbe, rispetto massimamente alla parte terapeutica, gittate radici in Italia. Meritava dunque che le esperienze cliniche di tanto maestro e di sì valoroso pratico fossero cavate dall'obblìo in che andavano mano mano cadendo, e che si mettessero all'aperto non tanto per dar materiali alla medicina riformata, quanto per ravvivarla e riconfermarla. E tanto più che il *Borda* qual che se ne fosse il motivo, oltrecchè nulla pubblicò mentre visse (1) ordinò avanti di morire l'incendio e la distruzione di tutti i suoi manoscritti. Ho creduto impertanto far cosa utile col compilare un' opera che avrà per titolo *Memorie intorno alla vita*

---

(1) *Non si mette in conto di opera quell'opuscoletto intitolato* Primæ lineæ topographiæ medicæ ticinensis.

del cav. Borda in cui non si parla che della sua vita scientifica, facendovisi l'istoria di tutte le esperienze sue intorno all'azione dei farmachi. Ma a far ciò convenevolmente ho dovuto farmi dall'esporre cosa si fosse fra noi la medicina prima del *Brown* e della sua dottrina; indi mi si convenne esporre l'istoria della sua introduzione in queste contrade e della fortuna che v'incontrò: e finalmente parlare della rasoriana riforma, per così poi venirne al *Borda*. In quest'opera troverà il pubblico alcuni fatti istorici non noti generalmente, i quali sono molto preziosi per l'istoria letteraria; e in appresso vi si leggeranno ad uno ad uno i principali esperimenti intorno ai più generosi ed eroici medicinali. E vi si troverà anche un estratto delle sue lezioni di materia medica, che egli per diciasette anni ha dettate all'Università. Di tal modo si andranno lungo l'opera accennando i principali punti della teorica del controstimolo, con quella discrezione però che si appartiene onde non offendere i diritti dell'inventore, che si è per anche riserbata a sè l'esposizione di tutto il corpo della dottrina. Io mi penso d'avere con questo lavoro reso un servigio alla medicina e ai medici, e porto lusinga che verrà accolto con indulgenza, e che anzi me ne avranno grado tutti i medici, e in particolar modo tutti i bennati giovani che si consacrano allo studio e all'esercizio dell'arte salutare. L'opera è già in pronto da qualche tempo, e già dovea essere pubblicata all'entrar di quest'anno; ma incagli tipografici, che sapete quanti pur troppo se ne sogliono incontrare, mi vi hanno per ora distolto. E dovendo in queste imminenti vacanze intraprendere un viaggio piuttosto lungo, ne ho dovuto presentemente sospendere l'edizione. E per potervi io stesso di persona assistere, non vi metterò mano che alla mia tornata che sarà al riaprimento della scuola nel futuro novembre.

Vi prego a render pubblica nel vostro giornale questa letteraria notizia, e sono in questo mezzo

Pavia li 12 Luglio 1833.

Tutto vostro

G. Del Chiappa.

INDICE

DELLE MATERIE CONTENUTE IN QUESTO VOLUME

§ 1. *Memorie originali.*

Aldini. Sperienze fatte al R. Istituto dei Sordi e Muti di Genova relativamente alla maglia metallica per guarantire la persona dall' azione del fuoco nei casi di incendio . . . . . pag. 440

Bozetti. Storia di ernia incarcerata guarita radicalmente per sola forza di natura . . . . . » 342

Broglio dal Persico. Sulla proprietà anti-nevralgica dell' acqua coobata del Prunus laurus-cerasus. . . » 50

Chiesa. Compressore dell'uretra e calzare pei piedi torti, premiati con menzione onorevole dall' I. R. Istituto nel 1832. . . . . » 445

Del Chiappa. Ragguaglio clinico dell'anno scolastico 1831-32. (*Impetigini*) . . . . . » 261

Della Cella. Istoria di riunione di una parte stata affatto divisa. . . . . » 449

Freschi. Cenni sulle cause che hanno sinora ritardato la Riforma in medicina fatta da *G. Rasori* nel 1800. (*Art.*° 2.°). . . . . » 108

Influenza della dottrina fisiologica di *M. Broussais* sulla Riforma rasoriana . . . . . » ivi

Esame di alcune fra le principali delle 478 tesi ammesse da *M. Broussais* a sostegno della medicina fisiologica . . . . . » 123

Art.° 3.° Errori di giudizio pronunziati da M. *Broussais* intorno alla Nuova Dottrina Medica Italiana » 283

Mazzola. Storia di grave ferita al capo, che ha condotto a morte l'individuo per apoplessia fulminante sei anni e mezzo dopo la riportata offesa. (*V. la Tav. I.ª*). » 5

Montesanto. Seconda Appendice alla storia di paraplegia

antica con fenomeni straordinari. Letta all'Accademia di Padova li 9 luglio 1833 . . . . . pag. 452
Sacchi. Istoria di voluminoso tumore alla nuca felicemente estirpato. (*V. la Fig. VI della Tav. I.ª*) . . . » 317
Signoroni. Sulla Rinoplastica. Memoria storico-pratica. (*V. le Fig. I — V della Tav. I.ª*) . . . . . » 225
Steer. Cenni sull'Epidemia detta Influenza o Grippe . » 19

§ 2. *Analisi di Opere, Dissertazioni, Atti di Accademie, ecc.*

Allen. Sul fasciare il ventre durante il parto . . . » 543
Aneurisma per anastomosi dell' arteria temporale . . » 190
Baumgartner. Della rivaccinazione in grande. . . . » 567
Bègin. Memoria sull' esofagotomia. . . . . » 216
Beyer. Durata della vita in un neonato a cui era stato distrutto per intero il cervello . . . . . » 537
Boivin e Dugés. Trattato pratico delle malattie dell'utero e sue appendici. (*Art.° 2.°*) . . . . . » 394
Bremer. Il vajuolo umano non genera vajuolo vaccino » 574
Burnett. Cura della blennorragia con injezioni di una forte soluzione di nitrato di argento . . . . . » 541
Carmichael. Osservazioni sull' uso della tracheotomia nelle malattie croniche della laringe . . . . . » 588
Cazenave. Cura della tigna . . . . . » 584
Chaussard. Satiriasi succeduta a un colpo ricevuto alla regione occipitale . . . . . » 208
Chevallier. Cura della pertosse colla vaccinazione . . » 194
. . . . . Falsificazione delle farine di linseme e di senapa . . . . . » 200
Col. Delle malattie che vengono dall'abuso del te e del caffè. Memoria letta alla Società medica di Londra » 209
Darcet e Payen. Analisi del riso . . . . . » 199
Delbau. Nevralgie facciali guarite con cataplasmi di radice di belladonna . . . . . » 184
Duclou. Nuovo metodo di preparare l' idro-ferro-cianato di chinina . . . . . » 596
Duncan. Affezione spasmodica guarita per mezzo del tartaro emetico . . . . . » 199
Duparcque. Trattato teorico e pratico delle alterazioni organiche semplici e cancerose dell'utero. Opera coronata dalla Società di Medicina di Bordeaux (*Art. 1.° e 2.°*) . . . . . » 162, 463
Elliotson. Sull' uso della Lobelia inflata alla cura dell' asma . . . . . » 600

Fabre-Palaprat. Del far giugnere a una data regione del corpo alcune sostanze medicamentose mediante la corrente galvanica . . . . . pag. 183
Fergusson. Nuovo metodo di curare i bubboni cronici » 602
Ferrier. Vajuoloide prodotta dal vaccino . . . . . » 375
Gibelli. Memorie mediche . . . . . » 348
Febbri curate nello Spedale di Brescia nel 1827 » 349
Pellagrosi curati in detto Spedale negli anni 1827-28-29 . . . . . » 360
Intorno alle latenti infiammazioni del polmone . » 366
Natura e indole dell' idrofobia . . . . . » 371
Grandoni. Analisi dell'Acqua minerale di S. Colombano in Valle-Trompia . . . . . » 380
Granger. Calcoli espulsi dalle pareti addominali . . . » 196
Graves. Su la periostite in riguardo alla Medicina. Lezione clinica detta all' Infermeria di Dublino . . . . . » 546
. . . . . Sopra una varietà di isterismo . . . . . » 197
Gravost. Analisi di un calcolo salivale di asino . . » 203
Guibourt. Analisi della saliva . . . . . » 201
Hahnemann. Dottrina e cura omeopatica delle malattie croniche. . . . . » 498
Hering. Delle varie specie di vajuolo vaccino . . . » 562
Hohl. Sulla prima respirazione del neonato . . . . . » 558
. . . . Sull' infiammazione delle membrane dell' amnios » 560
. . . . Injezioni di acqua fredda nel cordone ombilicale per favorire il distacco della placenta . . . . . » 561
. . . . Injezioni di *Aqua oxymuriatica* nell' utero contra la metrorragia. . . . . » 562
Hutchinson. Olio di croton usato a modo di irritante esterno . . . . . » 537
Joerg. Sopra una malattia organica dei polmoni prodotta da imperfetta respirazione dei neonati . . . . » 576
Key. Dell'esulcerazione delle cartilagini articolari. Memoria letta alla Società Medico-chirurgica di Londra » 205
Koch. Osservazioni microscopiche sull' infiammazioue. » 533
Lalesque. Frattura dell' osso ioide . . . . . » 203
Lohmeyer. Risultati della rivaccinazione praticata negli eserciti prussiani. . . . . » 569
Londe Cura della blennorragia per mezzo di cristei di balsamo di coppaiba. . . . . » 204
Macaire e Marcet. Origine dell'azoto nelle sostanze animali . . . . . » 527
Macfarlane. Atresia con mancanza dell' utero . . . » 188
Maigault. Tracheotomia nel crup . . . . . » 587
Malvani. Memoria sulla febbre puerperale . . . . » 72
Riflessioni sullo stesso argomento del dott. *F. M. Finella* . . . . . » 85

Marianini. Paralisi curate coll' elettricità mossa dagli apparati voltiani. . . . . pag. 174
Morte avvenuta per frattura dell' osso ioide . . . . » 197
Notizie bibliografiche . . . . . » 603
Olivier e Chevalier. Sopra una sostanza particolare che si genera durante la scomposizione dei cadaveri . » 202
Oppenheim. Cenni sullo stato della medicina in Turchia» 519
Paillard. Dottrina di M. *Dupuytren* intorno la natura e il trattamento della cancrena senile . . . . . » 484
Peddie. Cancrena ed idropisia prodotte dall'uso di patate di cattiva qualità. . . . . » 185
Pitschaft. Metodo sicuro di guarire la gonorrea e la sifilide. . . . . » 534
Ricord. Innesto della lue . . . . . » 531
Roux, Morte per aria entrata nelle vene . . . . . » 586
Rust. Dei mezzi di rimediare all' attuale indebolimento del vajuolo vaccino . . . . . » 570
Scarpa. Ragguaglio sulla nevralgia cubito-digitale che da più anni affligge il cav. Viviani, ... » 357
Schrel. Nuovo metodo di far servire le sanguisughe a ripetuti succiamenti. . . . . » 556
Schmid. Morte apparente che ha durato per venti giorni» 536
Schneemann. Trasfusione del sangue nella metrorragia » 545
Sigmond. Sulle virtù mediche della Lobelia inflata. Memoria letta alla Società medico-botanica di Londra il dì 24 giugno 1833 . . . . . » 597
Tazentre. Gonorrea comunicata per ingestione dello scolo blennorroico . . . . . » 192
Thompson. Ascesso della lingua guarito col setone. . » 540
Turner. Influenza del siero sul coloramento del sangue» 528
Velpeau. Nuovo metodo per curare le fistole aeree. Memoria letta all'Accademia di Med. di Parigi . . » 179
V. Lenhossek. L' indaco usato come rimedio nell'epilessia e in altre malattie nervose consimili . . . . . » 222
Voisin. Nuove ricerche intorno la fisiologia del fegato e gli usi della bile, e sopra la digestione. . . . » 511
Williams. Ileo combattuto coll'uso della tromba aspirante» 594

FINE DEL VOLUME LXVII.